

Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation 2016

Resultater og kommende fælles projekter

Indhold

Resume	6
1 Baggrund	7
1.1 Formål	8
1.2 Projekt om Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation	8
1.3 Fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne	9
1.4 Løbende videndeling på tværs af sygehusbyggeriprojekterne	10
1.5 Læsevejledning	11
2 Resultater fra og status for projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation	11
2.1 Logistik og sporbarhed - En fælles regional strategi og handlingsplan forforsyningslogistik frem mod 2022	12
2.2 Styling og effektivisering (opfølgning på evaluering af byggestyringsprincipperne i de 16 kvalitetsfondsbyggerier)	13
2.3. Organisationsudvikling og kulturændringer	14
2.4. Øget Kommunikation - Ny fælles kommunikationsstrategi	15
2.5 Fælles indkøb til sygehusbyggerierne	15
2.6 Vækst og beskæftigelse som effekt af sygehusbyggerierne	16
2.7 Fælles konkrete projekter	17
2.7.1 Ny seng til psykiatrien	18
2.7.2 Skærme på enestuer	20
2.8 Øvrige fælles initiativer i projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation	26
2.8.1 Konference om Nye trends i samarbejde og organisering i sundhedsvæsenet 2016 – lad os lære af hinanden	26
2.8.2 The Danish Hospital Construction Projects Conference and Expo 2016	26
2.8.3 Netværksdage om sygehusbyggeri 2016	27
2.8.4 Fælles studieture og konferencer om udenlandsk sygehusbyggeri	27
2.8.5 Videndelingsportalen www.godtsygehusbyggeri.dk	28
2.7. Øvrige tværregionale fora	29
2.7.1. Kontaktgruppe vedrørende sygehusinvesteringer	29
2.7.2. Kontaktgruppe vedrørende logistik og sporing	29
2.7.3. Byggechefgruppe	30
2.7.4. Netværk vedrørende byggeri i psykiatrien	30
2.7.5. Byggesocietetets sundhedsudvalg	30

2.7.6.	Erfagruppe om energi og miljø	31
2.7.7.	European Health Property Network (EuHPN)	31
2.8.	Kommende fælles initiativer i projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation	32
2.8.1.	Konference om Nye trends for samarbejde og organisering 2017 – ”Nye trends i samarbejde og organisering – lad os lære af andre”	32
2.8.2.	Netværksdage om sygehusbyggeri 2017	32
2.8.3.	Udstilling om sygehusbyggerier på Dansk Arkitektur Center	32
3	Initiativer med ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne	33
3.1.	Fællesregionale initiativer	33
3.1.1	Kvalitetsstyring	33
3.2.1.	Pilotafprøvning af Servicelogistik	34
3.1.3	Fremtidens fødemiljøer	35
3.1.4	Indgåelse af fællesregional rammeaftale på Columna Service Logistic (it-understøttelse af sporbarhed og emneidentifikation)	36
3.1.5	Initiativ mod karteldannelse	37
3.1.6.	Region Syd – Region Midt mødefora	38
3.2	Region Syddanmark	38
3.2.1.	Kunstdatabase	38
3.3	Region Sjælland	39
3.3.3	Fællesforsikringer for større byggeprojekter	39
3.3.4	Fælles digital informationsplatform	40
3.3.5	Projektforum for store byggeprojekter	41
3.3.6	Central organisering af byggeprojekter i Region Sjælland	41
3.3.7	Store byggeprojekter, udbud og samarbejde	44
3.3.8	Sikring af arbejdsmiljø i byggeprojekter	45
3.3.9	Sikring af hygiejne i forbindelse med byggeprojekter	45
3.3.10	VareLagerSjælland (VALASJ)	46
3.3.11	Frit menuvalgs koncept inden for kostområdet.	47
3.3.12	Indførelse af serviceassistentkoncept	48
3.4	Region Nordjylland	50
3.4.1.	EMC-støj og apparatur	50

3.4.2.	Bedre mobildækning på sygehusene	51
3.4.3.	RFID-teknologi og signaldækning på sygehusene	51
3.5.	Region Midtjylland	52
3.5.1.	Præfabrikation	52
3.5.2.	Designguides for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland	53
3.5.3.	Fælles projektweb	56
3.5.4.	Fælles drifts – og vedligeholdelsessystem (FM – system)	57
3.5.5.	Psykiatriske anlægsprojekter	58
3.5.6.	Samarbejde om løsninger i forbindelse med procesenergi	58
3.5.7.	Voksdug en metode til involvering i ibrugtagning af byggeri og nye effektive arbejdsgange	59
3.5.8.	Finansiering af flytterelaterede opgaver	60
3.5.9.	Informations- og Kommunikationsteknologi i byggeprojekter (IKT)	61
3.5.10.	Totaløkonomi i byggeprojekter	62
3.5.11.	Forsyningsområdet	63
3.5.12.	Netværksgruppe for wayfinding på supersygehuse	64
3.5.12.	Samarbejde og erfaringsudveksling om sygehusbyggerier	65
3.5.13.	Samarbejde om risikostyring og effektiviseringsarbejde	66
3.5.14.	Medicoteknisk rådgivning til kvalitetsfondsbyggerierne i Region Midtjylland	67
3.5.15.	Integration af bygninger/rum som doneres fx fra Kræftens Bekæmpelse eller Kirken	69
3.5.16.	OP fleX	70
3.5.17.	Udbudsstrategi for det billeddannende udstyr	70
3.6.	Region Hovedstaden	71
3.6.1.	Arbejdsgruppe vedr. apparaturinvesteringer	71
3.6.2.	Seminar om brandkrav og brandsikkerhed ved anvendelse af PIR/PUR isolering	73
3.6.3.	Distribueret Antenne system (indendørs mobiltelefon dækning) med to centrale basestationsinstallationer i regionen	74
3.6.4.	Fælles indkøbsaftaler	75
3.6.5.	Arbejdsgruppe vedr. hospitalsflytteøkonomi	76
3.6.6.	Videndeling om klimavenlig beton	77
3.6.7.	Udbredelse af kendskab til de nye udbudsregler i Udbudsloven	78
3.6.8.	OPI-erfagruppe	78

3.6.9. Projektchefforum	79
3.6.10. Paradigme for risikostyring implementeret på tværs af Region Hovedstadens byggerier	80
3.6.11. Strategisk indsats ”Hospitalsbyggeri, organisation”	82
3.6.12. Temamøde om sociale klausuler/temadag for bygherreorganisationerne i Region Hovedstaden og koncerncentre vedr. implementering af kontraktkrav om praktikanter i regionens byggesager	82
4 Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/Markedsmodningsfonden	83
4.1. Den intelligente forsendeskasse	84
4.2. Gibosort (tidligere benævnt Robosort) - intelligent sortering af blodprøver	85
4.3. Sengetransporter med indbygget sporingssystem	85
4.4. Trådløs sporbarhed via et elektronisk patientarmbånd	86
4.5. Healthcare Asset Tracing (HAT) – Intelligent sporing af varer og medicinske effekter på hospitaler	87
4.6. Intelligent hospitalslogistik	88
4.7. Markedsmodning og test af autoclaverbar sterilvogn	88
4.8. Tag, Track & Trace: sikker sporing af kirurgiske instrumenter	89
4.9. Lifeline	90
4.10. Markedsmodning af sensorteknologi til optimal behandling af venøse bensår	91
4.11. Håndfrit bad	91
4.12. Sikker desinfektion af intravenøse katetre via UVC lys teknologi	92
4.13. Modulært sengebord	93
4.14. cLEAN BED	93
4.15. Automatisering af arbejdsgangene på sterilcentraler (PCP-projekt)	94
4.16. Reduktion af smittespredning ved brug af sengestuer og tilhørende baderum (PCP-projekt)	95

Resume

I denne oversigt over regionernes videndelingsinitiativer i regi af projektet ”*Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation 2016* og i de enkelte regioner, præsenteres en række eksempler på, at regionerne i stort omfang deler viden og samarbejder om udførelsen af fælles konkrete projekter under overskriften sygehusbyggeri. Oversigten er således opdateret og udbygget i forhold til oversigten til staten fra 2015.

Oversigten viser også, at arbejdet i regi af projektet om Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation, og det tværregionale samarbejde i øvrigt, løbende udvikler sig i takt med byggeprocesserne, og reorganiseringen af det oprindelige videndelingsprojekt, og den heraf følgende mere fokuserede indsats, der var målsætningen med retænkningen.

Således er der igangsat ambitiøse konkrete initiativer indenfor de faglige fokusområder, som Styregruppen for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation, har identificeret. Der har i 2016 været fokus på at eksekvere de tiltag, der blev iværksat i 2015, herunder eksempelvis udarbejdelse af en fælles regional strategi og handlingsplan for forsyning frem mod 2022, der skal forandre en mere systematisk og struktureret tilgang til arbejdet med forsyningslogistik og understøtte realisering af effektiviseringsgevinsterne.

Derudover er der gennemført en afdækning af regionernes arbejde med at tilpasse organisation og arbejds gange til de muligheder og visioner, der er tænkt ind i moderniseringen af sygehusstrukturen. Formålet med afdækningen er, at tilvejebringe indblik i de organiseringsprocesser der er i gang i regionerne, herunder også de erfaringer og opmærksomhedspunkter der knytter sig hertil, med henblik på læring, inspiration og videndeling på tværs. Idet forandringsprocesser og kulturændringer i sin natur er vanskelige og tidskrævende, vil styregruppen for Godt Sygehusbyggeri i den kommende tid se på, hvordan man kan understøtte arbejdet med forandringssporet, og der etableres et netværk med specifikt fokus på reorganiseringsarbejdet. Der udarbejdes en pixi-udgave af afdækningen med henblik på at tilvejebringe en lettilgængelig opsamling af læringspunkterne

Grundet projekternes aktuelle stadier samt økonomiaftalen 2017, har styregruppen endvidere intensiveret sit fokus på understøttelse af henholdsvis regionernes risikostyring og den reelle udmøntning af effektiviseringsgevinsterne. Indsatsen omfatter et specifikt fokus på konkrete værktøjer i relation til læring og erfaringsudveksling, i form af en række tematiserede workshops, temadage og studiebesøg, heraf nogle i samarbejde med Sundheds- og Ældreministeriet.

Endelig er det i 2016 besluttet, at der skal iværksættes en ny kommunikationsstrategi for sygehusbyggerierne, med afsæt i det kvalitetsløft i sygehussektoren der vil følge af de markante investeringer i moderniseringen f sygehussektoren.

De oprindelige ti pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri og de otte fokusområder for udvikling af indhold i de nye sygehuse, har været med til at sikre tværregional videndeling og fælles idéudvikling om konkrete løsninger af teknisk karakter. Samtlige pejlemærker (med undtagelse af fællesindkøb, der nu er et fælles konkret projekt) og fokusområder er afsluttede og flere af afrapporteringerne fra særligt pejlemærkerne, har affødt en række nye fælles projekter, hvor regionerne er gået sammen om at udvikle løsninger til de nye sygehuse. De fælles konkrete projekter er identificeret, hvor det er hensigtsmæssigt for byggeriernes økonomi, kvalitet, fremdrift - og ikke mindst for de nye sygehuses mulighed for at effektivisere driften. Hertil kommer udviklingen af en række fælles paradigmer. Oversigten viser desuden, at regionerne har dannet en række formelle – såvel som uformelle – netværk om centrale emner i sygehusbyggeri, hvor regionerne kontinuerligt deler viden og erfaringer,

Regionerne har endvidere iværksat en række initiativer internt i de enkelte regioner og tværregionalt, som ikke formelt ligger i regi af projekt om Godt sygehusbyggeri, men som i høj grad relaterer sig til videndeling, læring og udvikling internt-, og på tværs af regionerne.

1 Baggrund

Regionerne investerer i de kommende år 41,4 milliarder kroner (09 PL) i nybyggeri, udbygning og renovering af sygehuse. Investeringerne i sygehusstrukturen og nye fysiske rammer tager afsæt i behovet for øget specialisering. Regionerne samler behandlinger på færre enheder for at øge den faglige kvalitet og udnytte ressourcerne bedst muligt. Moderniseringen af de fysiske rammer er central for den regionale kvalitetsdagsorden og målsætningen om at sætte patienten i centrum og styrke sammenhængen i patientforløbene.

Med investeringerne realiseres de fem regioners sygehusplaner og visioner for fremtidens sundhedsvæsen, ud fra devisen: Kvalitet frem for nærhed. Målet er at bygge sygehuse, der er med til at skabe et fremtidssikret, sundhedsfagligt bæredygtigt, samt mere effektivt sygehusvæsen.

- Sygehusene skal udnytte egne og patienternes ressourcer optimalt.
- Investeringerne skal fungere som erhvervsfremme for dansk erhvervsliv og som udstillingsvindue for moderne hospitalsløsninger.

Én central metode til at sikre innovative løsninger i sygehusbyggerierne og fremtidssikrede, moderne sygehuse er, at opsamle, udvikle og dele viden om sygehusbyggeri på tværs af regionerne. Desuden er det vigtigt, at regionerne går sammen om nogle konkrete fælles projekter, der udvikles i fællesskab og kan generere en merværdi for regionerne og de enkelte kvalitetsfondsprojekter. Målet er, at regionerne systematisk samler og udvikler erfaringer, idéer og viden – og deler dem på tværs af regionerne, så de løbende bliver integreret i byggeprojekterne. Regionerne har fokus på at skabe nye idéer til anderledes måder at organisere

det kliniske arbejde på og nye ledelsesformer, der understøtter målsætningen om, at sætte patienten er i centrum. Der er fokus på at 'tænke ud af boksen' og gøre op med 'vi plejer' tankegangen indenfor de rammer der knytter sig til kvalitetsfundsbyggerierne. Både når det drejer sig om at bygge optimale og fleksible fysiske rammer for det sundhedsfaglige indhold på sygehusene, og når det gælder om at sikre et innovativt sundhedsfagligt indhold i de nye sygehuse.

1.1 Formål

I henhold til økonomiaftale for 2017 skal Danske Regioner opdatere oversigten fra 2015 over forventede resultater og fælles initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videndeling i sygehusbyggeri.

Formålet er dels at beskrive de opnåede resultater, de forventede resultater og kommende fælles initiativer i regionernes projekt om videndeling i sygehusbyggeri, og dels at beskrive initiativer, som indebærer ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af kvalitetsfundsbyggerierne.

Økonomiaftalen 2017:

Således fremgår følgende af økonomiaftalen: *"Regeringen og Danske Regioner er endvidere enige om fortsat at følge regionernes arbejde med videndeling i forbindelse med sygehusbyggerierne tæt. Danske Regioner skal inden udgangen af 2016 opdatere oversigten over de initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videndeling i sygehusbyggeri."*

1.2 Projekt om Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation

Danske Regioner iværksatte i 2010 et treårigt projekt, der skulle understøtte og sikre systematisk opsamling og deling af viden om sygehusbyggeri på tværs af regionerne. Projektet har bidraget til identifikation af fælles udfordringer og muligheder i relation til sygehusbyggerierne, og efterfølgende en udstrakt grad af fælles videndeling og dialog.

Samtidigheden i sygehusbyggerierne er en styrke, fordi det medfører en række muligheder for løbende videndeling og læring, optimal ressourceudnyttelse via eksempelvis fælles indkøb, pilotafprøvning af nye løsninger få steder med efterfølgende udbredelse til øvrige byggerier m.v.

Regionerne vurderede derfor ved projektets udløb i 2013, at der dels er et fortsat behov for videndeling, men også for et mere forpligtende samarbejde på tværs af regionerne, der resulterer i konkrete fælles løsninger med henblik på en optimal udnyttelse af de potentielle gevinster ved moderniseringen af sygehusstrukturen. Udviklingen af videndelingsprojektet fremadrettet bygger videre på det fundament for tværfagligt samarbejde, der blev skabt i videndelingsprojektets første fase, og de nye behov der er identificeret i processen.

Hvor man i projektet i perioden 2010-2013 arbejdede med en række temaer, forudsatte målsætningen om udviklingen af fælles konkrete løsninger en ny organisering og videreudvikling af vidensdelingsprojektet. Det resulterede i et nyt projekt; ”Godt sygehusbyggeri - koordination og innovation”, der skal sikre, at der fremadrettet arbejdes mere fokuseret og målrettet med fælles indsats på en række prioriterede faglige områder.

Målsætningen om udviklingen af fælles konkrete projekter fordrede en større ledelsesmæssig forankring af projektet, som afspejles af Styregruppens sammensætning. Styregruppen består således af følgende:

- Regionsdirektør Hjalte Aaberg, Region Hovedstaden (formand)
- Sundhedsdirektør Ole Thomsen, Region Midtjylland
- Regionsdirektør Per Bennetsen, Region Sjælland
- Sygehusdirektør Jens Ole Skov, Region Nordjylland
- Afdelingschef Torben Kyed Larsen, Region Syddanmark

Målsætningerne for projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation, og identifikationen af de faglige hovedspor, blev drøftet med den tidligere styregruppe og regionsdirektørkredsen. Følgende målsætninger er således retningsgivende for projektet:

- Fælles projekter med en større volumen, der resulterer i, at regionerne udvikler og implementerer fælles konkrete løsninger i de nye byggerier.
- Styrket kommunikation om sygehusbyggerierne.
- Fokus på det erhvervmæssige potentiale i sygehusbyggerierne.

Derudover arbejdes der kontinuerligt med vedligeholdelse og udvikling af hjemmesiden www.godtsygehusbyggeri.dk. På portalen samles al relevant viden om sygehusbyggerierne, herunder også om regionernes egne anlægsprojekter på det somatiske og psykiatriske område. I regi af portalen udgives endvidere et månedligt nyhedsbrev, der samler op på den seneste måneds nyheder, artikler, kommende konferencer m.v. På de sociale medier bliver Twitter og Instagram brugt til at udbrede nyheder om sygehusbyggerierne.

1.3 Fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne

Regionerne ønsker at udvikle fælles løsninger, hvor det er hensigtsmæssigt for byggeriernes økonomi, kvalitet, fremdrift – og ikke mindst for de nye sygehuses muligheder for at effektivisere driften. Som bygherrer ønsker regionerne at bruge mulige fælles løsninger intelligent og på et

velinformeret grundlag, så der løbende er mulighed for at respondere på den hastige udvikling inden for eksempelvis it, logistik og behandlingsteknologi i takt med byggeriernes fremdrift.

Derfor har regionerne et kontinuerligt fokus på mulighederne for at standardisere på tværs af byggeprojekter og arbejder aktivt med standardisering. Standardisering er imidlertid et mange facetteret begreb, som f.eks. indebærer fælles redskaber til planlægning og styring af byggeprojekter samt fælles løsninger i byggerierne.

Regionernes byggeprojekter har nogle vilkår og betingelser, der gør, at standardiserede løsninger ikke altid er de mest optimale. Der er f.eks. stor variation i den byggegeometri kvalitetsfundsbyggerierne har. Nogle byggerier er om- eller tilbygninger til allerede eksisterende sygehuse, og skal derfor i forhold til bl.a. logistik, rumdimensionering, funktioner m.v. integreres i den eksisterende bygningsmasse. Andre byggerier opføres på bar mark, og har dermed nogle andre vilkår. Dertil kommer, at enkelte af byggerierne i sig selv har en sådan volumen, at det muliggør opnåelse af stordriftsfordele indenfor det enkelte projekt. Grundet variationerne på tværs af byggerierne er det ofte nødvendigt at arbejde med lokalt tilpassede løsninger, ligesom gevinsterne ved standardisering og fælles tværregionale løsninger vil afhænge af en række faktorer jf. ovenstående. Dette betyder også, at fælles ikke er lig med alle byggeprojekter.

Fælles løsninger skal således ikke nødvendigvis inkludere alle 16 kvalitetsfundsbyggerier, fordi byggeprojekterne har forskellige vilkår, når det f.eks. gælder:

- Type af byggeri (barmark, til- og ombygning, akutmodtagelse, psykiatrisk byggeri).
- Behovet for kliniske funktioner tilpasset regionernes organisatoriske struktur.
- Byggefaser (tidsmæssig forskydning).

Den tidsmæssige forskydning betyder f.eks., at der er flere områder, hvor fælles indkøb ikke er relevant eller muligt, fordi byggerierne afsluttes på forskellige tidspunkter.

1.4 Løbende videndeling på tværs af sygehusbyggeriprojekterne

Oversigten fokuserer på regionernes formaliserede arbejde med at etablere fælles løsninger, dele viden og udveksle erfaringer. Det er derfor vigtigt at understrege, at der herudover løbende foregår uformel deling af viden og læring på tværs af kvalitetsfundsbyggerierne og regionernes øvrige sygehusbyggerier.

Et af mønstrene i denne løbende og mere uformelle videndeling er, at et kvalitetsfundsbyggeri matcher sig med et andet kvalitetsfundsbyggeri, der f.eks. har ligheder i forhold til type af byggeri og/eller er i nogenlunde samme byggefase. Disse matches fører til en løbende faglig sparring mellem byggeprojekternes medarbejdere, fælles studieture og andre faglige tiltag.

Et andet mønster er, at et byggeprojekt søger konkret sparring og læring fra byggerier, som er længere fremme i byggefasen end det selv er. På den måde giver byggerier, der er længst fremme, nyttige erfaringer videre til de øvrige byggerier, så der løbende sker en læring på tværs af byggerierne.

1.5 Læsevejledning

Oversigten beskriver resultater fra regionernes arbejde med at samarbejde om sygehusbyggeri inden for følgende tre hovedkategorier:

- Resultater fra og status for projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation.
- Initiativer med ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne.
- Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/Markedsmodningsfonden.

2 Resultater fra og status for projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation

Som følge af udviklingen i byggeprojekterne og de deraf afledte behov, samt som led i arbejdet i regi af projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation har der i det forgangne år været fokus på følgende områder:

- Logistik og sporbarhed (forsyning)
- Styring og effektivisering (opfølgning på evaluering af byggestyringsprincipperne i de 16 kvalitetsfondsbyggerier)
- Organisationsudvikling/reorganisering og kulturændringer
- Øget kommunikation
- Fælles indkøb til sygehusbyggerierne
- Vækst og beskæftigelse som effekt af sygehusbyggerierne.

Emneområderne afspejler dels udviklingen og fremdriften i kvalitetsfondsbyggerierne, herunder fokus på arbejdet med understøttelse af arbejdet med risikostyring og realisering af effektiviseringskravene, og dels den mere fokuserede indsats, der var forudsat i retænkningen af videndelingsprojektet.

I det følgende vil fokusområderne og de fælleskonkrete projekter fra projektet videndeling om sygehusbyggeri; Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation, der endnu ikke er afsluttede, blive præsenteret.

2.1 Logistik og sporbarhed - En fælles regional strategi og handlingsplan for forsyningslogistik frem mod 2022

Danske Regioner forventer i første halvår af 2017, at kunne præsentere en fælles regional strategi og handlingsplan for forsyning frem mod 2022. Formålet med en fælles regional strategi og handlingsplan for forsyningslogistik er dels at indfri et hidtil uforløst effektiviseringspotentiale og dels at rammesætte og fordre en mere systematisk og struktureret tilgang til arbejdet med forsyningslogistik.

Der er betydelige gevinster forbundet med centralisering, standardisering, og teknologisk understøttelse af logistikfunktioner. Der er derfor et stort regionalt fokus på at optimere forsyningskæden, herunder logistik- og sporbarhedsområdet. Gevinsterne relaterer sig både til en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne, herunder frigivelse af tid til løsning af kerneopgaven; patientbehandlingen, og til øget patientsikkerhed, herunder eksempelvis en reducere af fejlmedicinering.

Det helt overordnede mål for en fælles forsyningsstrategi er således at skabe bedre sammenhænge internt, og på tværs af regionerne, og som udgangspunkt skabe et solidt fundament, hvorpå forsyningskæden kan blive både mere sikker og effektiv. Regionerne skal derfor fortsat blive bedre til at indfri det økonomiske potentiale i forsyningslogistik ved både at reducere kompleksiteten i håndteringen af forsyningskæden og samtidig være i stand til at styre og måle udviklingen.

Status

Som et led i styregruppen for projekt Godt Sygehusbyggeri – koordination og innovations arbejdsprogram, er et af de primære fokusområder logistik og sporing. I regi af styregruppen er der nedsat en kontaktgruppe for logistik og sporing med repræsentanter fra regionernes logistik- og indkøbsområde, der arbejder med at udvikle en fælles regional strategi og handlingsplan for forsyningslogistik frem mod 2022. Som led i arbejdet med analysen er der iværksat en ekstern analyse, der kan understøtte retningen i strategien for en optimeret forsyningskæde.

I udformningen af strategi og handlingsplan er det besluttet at afgrænse området til at omhandle forsyning og den sporbarhed, der naturligt følger i forsyningskæden. Strategien og handlingsplanen vil derfor ikke indeholde lokaliseringdelen. Kontaktgruppen for logistik og sporing vil i udarbejdelsen af en tværregional forsyningsstrategi samt handlingsplan tage udgangspunkt i anbefalingerne fra projektet vedr. sammenhængende logistik i regionerne (afsluttet fælles konkret projekt), samt i de enkelte regioners nuværende arbejde med, og strategier for, logistik og sporing.

2.2 Styring og effektivisering (opfølgning på evaluering af byggestyringsprincipperne i de 16 kvalitetsfundsbyggerier)

I henhold til økonomiaftalen for 2015 er der - som led i regionernes arbejde med videndeling - gennemført en evaluering af byggestyringsprincipperne i de 16 kvalitetsfundsprojekter, med særligt fokus på rammerne for og styring af leverandørerne. Evalueringen - den systematiske erfaringsopsamling om styring af byggerierne - skulle sikre, at regionerne får størst mulig gavn af hinandens erfaringer, eksempelvis når det gælder koncepter og procedurer m.v. knyttet til styring.

I forbindelse med Økonomiaftalen 2017 blev det aftalt, at ”50 pct. af effektiviseringsgevinsterne – svarende til 129 mio. kr. i 2017 – anvendes til ny sygehusaktivitet, herunder demografi og kræft mv. Midlerne fordeles mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen. Omfordelingen indføres fra 2017 frem mod 2025. De resterende 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet.

Det fremgår videre af økonomiaftalen for 2017: *Danske Regioner vil fortsat understøtte en tværgående indsats for at sikre videndeling om byggestyring særligt med henblik på udbredelse af erfaringer fra de mest fremskredne projekter”.*

Det er i denne forbindelse væsentligt at bemærke, at der kontinuerligt har været videndeling, erfaringsudveksling og læring om både risikostyring og effektiviseringsarbejdet i både formelle og uformelle fora.

Dog er der givet projekternes aktuelle stadier samt økonomiaftalen 2017, behov for et intensiveret fokus på understøttelse af henholdsvis regionernes risikostyring og den reelle udmøntning af effektiviseringsgevinsterne. Indsatsen omfatter et specifikt fokus på konkrete værktøjer i relation til læring og erfaringsudveksling, i form af en række tematiserede workshops, temadage og studiebesøg, heraf nogle i samarbejde med Sundheds- og Ældreministeriet.

Der er således konkret aftalt afholdelse af fælles workshops vedrørende:

- Risikostyring (forskelle, ligheder og læringspunkter), afholdt 13. december 2016
- Arbejdet med effektivisering (forskelle, ligheder og læringspunkter) 1. kvartal 2017

Det er hensigten, at der i et samarbejde mellem Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet skal afholdes yderligere relevante fælles workshops og/eller temadage.

Øvrige initiativer:

- Studiebesøg i Region Nordjylland med henblik på præsentation af deres økonomi og byggestyringsredskaber samt fremvisning af deres såkaldte IKT-cave, hvor man via 3d teknologi virtuelt kan se bygningen og bygningskonstruktionerne (herunder rørføringer, teknik

m.v.), hvilket er et uvurderligt værktøj med henblik på placering af apparatur og udstyr samt i forhold til indøvelse af nye arbejdsgange m.v. (afholdt den 8. december 2016).

- Strategi til håndtering af tvister (regionerne skal nu også jf. opdateret regnskabsinstruks, beskrive proces for håndtering og afdækning af tvister i relation til kvartalsrapporteringen), herunder afdækning af juridiske redskaber og muligheder i relation til tvister.
- Eventuelle analyser i det omfang der identificeres et behov herfor.

2.3. Organisationsudvikling og kulturændringer

Det er en væsentlig forudsætning for realisering af effektiviseringsgevinsterne i de nye sygehusbyggerier, at der sideløbende med byggeprocessen, arbejdes med nye organisatoriske strukturer, nye arbejdsgange, nye ledelsesformer m.v. Regionerne arbejder derfor intensivt hermed. Det gælder både for arbejdet med indførelse af nye arbejdsgange, nye kliniske strukturer, bevægelsen fra mono-til tværfaglighed m.v. og det gælder praktikken omkring indflytning i de nye matrikler.

Feltet indgår derfor som et centralt fokusområde for styregruppen for Godt Sygehusbyggeri med fokus på opsamling af initiativerne, spredning af de gode eksempler og løbende sparring på tværs af regionerne.

Status

Som led i styregruppens arbejde har KORA på vegne af Danske Regioner gennemført en afdækning af regionernes arbejde med at tilpasse organisation og arbejdsgange til de muligheder og visioner, der er tænkt ind i moderniseringen af sygehusstrukturen. Formålet med afdækningen er, at tilvejebringe indblik i de organiseringsprocesser der er i gang i regionerne, herunder også de erfaringer og opmærksomhedspunkter der knytter sig hertil, med henblik på læring, inspiration og videndeling på tværs.

Afdækningen offentliggøres i januar 2017 og omfatter en overordnet gennemgang af de regionale visioner, typer af reorganisering og udviklingsprocessernes delelementer, samt fem udvalgte cases, som repræsenterer forskellige dele af udviklingsprocessen herunder en opsamling på de erfaringer og udfordringer, som går på tværs af de fem cases.

Afdækningen viser, at de igangværende reorganiseringer knytter sig til visionerne om sammenhængende og integrerede forløb samt effektivitet i form af fokus på flow og kapacitetsudnyttelse, herunder fleksibel udnyttelse af faciliteter, såsom ambulatorier, senge m.v. bedre udnyttelse af sengekapaciteten, etablering af fælles akutmodtagelser, samt geografisk og organisatorisk samling af afdelinger og funktioner. Afdækningen indeholder derudover en række relevante lærings- og opmærksomhedspunkter, som kan være nyttige i regionernes videre arbejde med reorganisering.

Herunder eksempelvis, at kulturforandringer tager tid, hvorfor man skal tidligt i gang og at udviklingsprocesserne nemt kommer i konflikt med den daglige drift, hvorfor opgaven ledelsesmæssigt skal prioriteres. Derudover at udviklingsprocesserne i forhold til de nye fysiske rammer sker samtidigt, og sideløbende med, andre typer af udviklingskrav såsom eksempelvis fusioner, specialeplanlægning, implementering af ny teknologi som eksempelvis sundhedsplatformen m.v. Dette kan naturligt tage fokus fra det udviklingsarbejde der foregår i relation til sygehusbyggerierne, hvilket man skal være opmærksom på. Idet forandringsprocesser og kulturændringer i sin natur er vanskelige og tidskrævende, vil styregruppen for Godt Sygehusbyggeri i den kommende tid se på, hvordan man kan understøtte arbejdet med forandringssporet, og der etableres et netværk med specifikt fokus på reorganiseringarbejdet.

Der udarbejdes en pixi-udgave af afdækningen med henblik på at tilvejebringe en lettilgængelig opsamling af læringspunkterne

2.4. Øget Kommunikation - Ny fælles kommunikationsstrategi

Det indgår som en central del af styregruppens fokusområder, at kommunikationen omkring sygehusbyggerierne skal øges og nuanceres. Således er sygehusbyggerierne godt i gang, men enkeltsager om budgetter, tilpasninger og udfordringer får lov til at præge det samlede billede for meget, og det formidles ikke i tilstrækkelig grad, at sygehusbyggerierne vil medføre et kvantespring for vores sundhedsvæsen, og at kvaliteten – trods tilpasninger m.v. – vil være rigtig god.

Da der er høj grad af gennemsigtighed i beslutninger og status på byggerierne, vil der blive ved med at komme negative historier, der bærer ved til en generel opfattelse af budgetter, som skrider, at der ikke videndes, og at kvaliteten af de nye sygehuse er for ringe. Derfor arbejder Danske Regioner på en fælles kommunikationsstrategi for sygehusbyggerierne, der skal sikre formidlingen af en mere nuanceret og positiv fortælling om sygehusbyggerierne og skærpe opmærksomheden om den positive effekt af byggerierne samt betydningen heraf for det samlede sundhedsvæsen og patienterne.

Centralt i indsatsen står ideen om en årlig tilbagevendende, national, åbent hus-dag: Alle sygehusbyggerier, uanset hvor de er i processen, holder åbent hus på samme dag og samme tidspunkt, første gang i 2017.

2.5 Fælles indkøb til sygehusbyggerierne

Det er vigtigt, at regionerne høster de gevinster der er forbundet ved at udbyde en del områder fælles i forbindelse med kvalitetsfondsbyggerierne. På en række områder skal regionerne udbyde de samme varegrupper. Der kan i visse tilfælde være fordele ved at udbyde fælles og derved mindske arbejdsbyrden og fremme mulighederne for optimale priser og stordriftsfordele.

Status

Arbejdet vedr. fælles indkøb til sygehusbyggerierne er forankret i Regionernes Fælles Indkøb (RFI), og der afgives en årlig status for arbejdet til Styregruppen for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation.

Der er identificeret 31 områder som mulige områder for fælles udbud. Områderne fordeler sig i to; medico og tekniske anskaffelser. I de to arbejdsgrupper på henholdsvis medico og tekniske anskaffelser, pågår der løbende en vurdering af relevante områders egnethed i forhold til fælles udbud. I fælles udbud, der omfatter anskaffelser til sygehusbyggerierne, er der, hvor det er muligt, medtaget anskaffelser, der også skal anvendes på de eksisterende hospitaler. Derved bliver de enkelte udbud mere attraktive for leverandørerne med deraf efterfølgende bedre totaløkonomi for regionerne.

Arbejdsgruppen for tekniske anskaffelser har, via kredsen af regionale indkøbschefer, foreløbig tilsluttet sig 11 fælles udbud i 2016/17, der omhandler anskaffelser til både de nye og eksisterende sygehuse (herunder eksempelvis operationslejligheder, skopvaskemaskiner og tørreskabe, LAF-bænke og Skænkskabe, filtre til ventilationsudstyr m.v.).

Da nybyggerierne spreder sig over 10 år, vil der, når det er muligt og vurderes kommercielt opportunt, blive anvendt rammeudbud, der kan dække aftræk over flere år. Når ikke alle regioner kan anvende det samme udbud af tidsmæssige eller strategiske årsager, vil regionerne også for anskaffelser til sygehusbyggerierne anvende koordinerede rullende udbud, hvor bl.a. tidsplanerne for de enkelte tværregionale eller regionale udbud er afstemt. Derved udnyttes markedskræfterne bedst muligt, idet konkurrencesituationen skaber et stærkt nedadgående prispres, da en tabende leverandør vil være stærkt motiveret for at sænke priserne i den næste udbudsforretning.

2.6 Vækst og beskæftigelse som effekt af sygehusbyggerierne

Der er et stadigt stigende fokus på vækstdagsordenen, og sygehusbyggerierne bliver i den forbindelse ofte nævnt som oplagt afsæt for skabelsen af vækst og beskæftigelse i samfundet. Sygehusbyggerierne har i sig selv en beskæftigelseseffekt. Der laves løbende beregninger efter en Dansk Byggeri-model på byggeriernes beskæftigelseseffekt, senest ved udgangen af 2015, hvor byggerierne havde genereret knap 16.000 arbejdspladser. Beskæftigelseseffekten forventes at stige de kommende år, eftersom flere af projekterne har bevæget sig ind i byggefasen.

Derudover betyder regionernes anvendelse af de sociale klausuler, at der medio 2015 var skabt minimum 340 lærlingepladser målt på årsværk. Antallet af lærlingepladser forventes ligeledes at stige de kommende år i takt med større byggeaktivitet, og Danske Regioner er i gang med en opdatering af tallene for antallet af lærlingepladser. Endelig er der et løbende og tæt samarbejde med det private erhvervsliv vedr. udviklingen af velfærdsteknologiske løsninger (se eksempelvis afsnit 4), ligesom der er fokus på tidlig inddragelse af, og dialog med leverandører.

OPP

Styregruppen for Godt Sygehusbyggeri – koordination og innovation følger de regionale OPP-anlægsprojekter tæt for at evaluere og dele erfaringer på tværs. På hjemmesiden www.godtsygehusbyggeri.dk er der etableret et visuelt overblik over igangværende OPP-anlægsprojekter og hvor de er placeret. Her er det muligt at følge karakteren og udviklingen af projekterne i et interaktivt Danmarkskort. Der er pr. december 2016 15 aktuelle regionale anlægsprojekter der gennemføres som OPP-projekter.

Udstilling på Dansk Arkitektur Center

Som også nævnt i sidste års oversigt, samarbejder Danske Regioner med Danske Ark og Dansk Arkitektur Center om en kommende udstilling om sygehusbyggerierne. Planen var at denne skulle afholdes i efteråret 2016, men denne er nu skudt til efteråret 2017 under forudsætning af, at de nødvendige midler kan findes.

Udstillingen er også et led i bestræbelserne på at understøtte erhvervsfremmeeffekten idet udstillingen blandt andet skal tjene det formål at profilere det danske sundhedsvæsen og de private virksomheder, som har leveret ydelser, løsninger, m.v. ved at fremvise de nye sygehusbyggerier fra sin bedste side, hvad angår arkitektur, teknologi og sundhedsløsninger.

2.7 Fælles konkrete projekter

Arbejdet med pejlemærkerne og fokusområderne som pågik i den første fase af videndelingsprojektet affødte en række fælles, konkrete projekter, som regionerne gik sammen om med henblik på udviklingen af fælles løsninger til de nye sygehuse. De fælles konkrete projekter blev identificeret, der hvor det blev vurderet hensigtsmæssigt for byggeriernes økonomi, kvalitet, fremdrift - og ikke mindst for de nye sygehuses mulighed for at effektivisere driften.

Som tidligere skitseret involverer projekterne ikke nødvendigvis samtlige 16 kvalitetsfundsbyggerier, bl.a. grundet den tidsmæssige forskydning i byggerierne og forskelle i karakteren af byggerierne. Udgangspunktet er, at et fælles projekt med et konkret udbytte skal have en nytte- eller merværdi for de byggerier, der er involveret. Regionerne ønsker at bruge mulige fælles løsninger intelligent og på et velinformeret grundlag, så der løbende er mulighed for at respondere på den hastige udvikling inden for eksempelvis it, logistik og behandlingsteknologi i takt med byggeriernes fremdrift.

2.7.1 Ny seng til psykiatrien

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Syddanmark og Region Hovedstaden	Region Nordjylland og Region Midtjylland har indgået en leverancekontrakt, således, at de to regioner kan indkøbe sengene til samme unitpris som Region Syddanmark og Region Hovedstaden – dog uden at være forpligtiget til dette.	2013 – 2015	Ny psykiatriseng er udviklet og er i fuld produktion. Modifikationer og forbedringer er foretaget i foråret 2016. Evaluering igangsat.

Formål

I Danmark har man etableret en række nye enheder i psykiatrien, ligesom der i de kommende år fortsat opføres psykiatrihospitalet – både om-bygninger, tilbygninger og helt nye enheder. I den forbindelse blev der på tværs af byggeprojekterne i Region Hovedstaden og Region Syddanmark identificeret et behov for udvikling af en ny specialiseret psykiatriseng til den fremtidige psykiatriske patientstue.

Status

På basis af omfattende brugerundersøgelser og workshops, som resulterede i en kravsspecifikation, blev der i efteråret 2013 lavet et grundigt forarbejde i at finde den udbudsform, der ville være tilpas attraktiv for virksomhederne og for regionerne, og som både tager hensyn til ønsket om væsentlige udviklingsbehov i forhold til eksisterende senge på markedet (innovationshøjde) og til ønsket om at have en ny seng klar, når de første nye psykiatrisygehusbyggerier er færdige (tid og pris). På denne baggrund blev projektet i foråret 2014 udbudt i prækvalifikation, og endeligt udbud, hvor to virksomheder bød på opgaven. Særligt en virksomhed skilte sig ud i valg af løsninger, hvorfor denne blev valgt. Det var Agitek ApS med konsortiepartnere Alvritol B.V. og Spring Produkties B.V.

I midten af maj 2014 blev kontrakten på sengen med tilhørende multipude underskrevet, hvorefter udviklingsfasen blev igangsat med tæt involvering af Region Hovedstadens designer og Syddansk Sundhedsinnovation, samt med løbende brugerinddragelse og brugertests. Brugerinddragelsen omfattede både forskellige personalegrupper og drift, men også patienter, og dette gav meget væsentlige og helt afgørende bidrag til den endelige udformning af sengen og puden.

Projektet fulgte en stram tidsplan med milepælsmøder og milepælsbetaling. Første prototype var færdig i sidste del af 2014, og flere brugertest blev udført. Derefter blev der i foråret 2015 foretaget flere tilpasninger og tests, løbende produktionsforberedelse, samt CE godkendelse. Endelig

godkendelse af styregruppen for projektet skete i forsommeren 2015, og produktionen gik i gang. Efter første produktionsserie er der i den første del af 2016 foretaget adskillige tilpasninger og forbedringer. Der er på lidt over et år leveret ca. 350 senge til både nybyggerier og eksisterende afdelinger.

Forventede resultater

Resultaterne af psykiatrisengen skal kunne måles på høj patient- og personalesikkerhed:

- Afstigmatisering af patienterne, samt en forbedring af tryghed og komfort for patienten.
- Understøttelse af god søvnrytme.
- Øget selvhjulpenhed for patienten samt en øget oplevelse af kvalitet.
- Medvirken til kortere indlæggelsestid.
- Sikkerhed for både patienten og personale.
- En forbedring af det fysiske og psykiske arbejdsmiljø for personalet.
- Færre utilsigtede hændelser (selvskader og ulykker).
- Færre fejl.
- Frigivelse af personaleressourcer (pga. optimerede arbejdsgange i forhold til hygiejne, service, nødsituationer, alternative terapiformer og patientens selvhjulpenhed).
- Optimeret proces (pga. optimerede arbejdsgange i forhold til hygiejne, service, nødsituationer, alternative terapiformer, bedre søvn og patientoplevelse.)
- Højt hygiejneniveau i og omkring sengen.
- Driftsikkerhed.

Der vil primo 2017 blive foretaget en evaluering af sengen.

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Produktet skal kunne effektivisere medarbejdernes sikkerhed og arbejdsgange, og medvirke til at give patienterne et godt og sikkert behandlingsforløb. Det har fra starten været en målsætning, at sengen skal være på samme prisniveau, som nuværende hospitalssenge, og dette er overholdt.

Andet

Psykiatrisengen blev nomineret til Danish Design Award i 2016. Sengen og multipuden har påkaldt sig stor interesse fra andre lande i og udenfor Europa, og er blevet præsenteret på internationale events.

2.7.2 Skærme på enestuer

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Midtjylland	Alle i følgegruppe	2012 – 2016	I gang

Formål

På de nye sygehuse skal IT-løsninger bidrage til at højne patientoplevelsen og medvirke til at øge kvaliteten og effektiviteten i behandlingen. De nye sygehuse er samtidig kendetegnede ved 1) at der etableres enestuer for indlagte patienter, 2) at antallet af senge reduceres ift. de i dag kendte forhold, og 3) der bliver et stort behov for effektiv udnyttelse af ambulatorier, kontorer, kontorarbejdspladser m.v. Projekt ”Skærme på enestuer” er forankret i Region Midtjylland og skal bidrage til at forbedre patientoplevelsen, gøre patienterne mere selvhjulpne samt skabe en teknisk og praktisk løsning, som gør det muligt for personalet at tilgå kliniske systemer. Skærme på sengestuer skal samtidig understøtte en række krav til effektivitet og optimering af arbejdsgange i de nye byggerier.

Eksempelvis etableres der i langt overvejende grad enestuer og der bliver færre en-mandskontorer og reducerede kontorarbejdspladser på de nye hospitalsbyggerier. Fortrolighedskrævende dokumentation og kvalitetssikring vil kunne flyttes fra kontorpladser og i stedet gennemføres på stuerne sammen med patienterne.

Tilsvarende bliver der reduceret i antallet af senge. Patienterne skal understøttes i at blive mere selvhjulpne og tilføres mulighed for at udøve egenomsorg, som vil kunne reducere antallet af indlæggelsesdage.

Patienternes mulighed for indsigt i eget patientforløb, kommunikation med omverdenen, tilgang til personlig information og adgang til underholdning, giver en forbedret patientoplevelse. Det samme gør dialog på stuerne med adgang til relevante kliniske systemer. Overblik over tilknyttet klinisk personale, over mulige faciliteter og over tilbud, som patienterne under indlæggelsen kan gøre brug af, har også en positiv effekt.

Projektet startede i 2012 i samarbejde med ”Innovation Lab”, som gennemførte undersøgelsen ”Den Interaktive Hospitalsstue”. Opgaven var her at formulere forretningsbehov, foreslå løsninger og vurdere forretningsudbyttet af disse. Projektet blev gennemført via workshops, interviews og brugerobservationer.

Fase 1

Projektets fase 1 skal resultere i leverance af følgende:

Udvikling og afprøvning af prototype:

- Kravsificeret indhold og funktionalitet af prototype.
- Prototype udviklet og afprøvet på et antal sengestuer med en eller flere af følgende services:
- Velkomstkærm.
- Internetadgang.
- Visning af udvalgte data fra elektronisk patientjournal vist på sengestue, men uden opdateringsmuligheder (Airplay).
- Radio/TV (via IP).
- Navigation mellem og adgang til services.

Prototype evaluering:

- Fastlagt og beskrevet it-arkitektur, teknologikrav og forudsætninger.
- Identifikation og vurdering af relevante ”hyldevare” produkter.
- Overvejelser og undersøgelser i relation til alternative brugergrænseflader.
- Overvejelser om alternative anvendelsesmiljøer (flersengsstuer, dialysepatienter, dagpatienter, ambulatorier, venteområder etc.).
- Konsekvens- og risikovurdering af systemsammenhænge med kliniske/ikke-kliniske systemer.
- Drifts- og supportmæssige overvejelser.
- Evalueringsrapport.
- Anbefaling for det videre arbejde samt leverance- og projektplan for den efterfølgende fase.

Fase 2

Projektets fase 2 skal resultere i en funktionel og driftsmodnet ”minimumsløsning” til ibrugtagning i forbindelse med åbningen af første etape på Det Nye Universitetshospital i Aarhus primo 2015. Minimumsløsningen skal – med udgangspunkt i prototypen udviklet i fase 1 - omfatte:

- Velkomstkærm.
- Internetadgang.
- Visning af udvalgte data fra elektronisk patientjournal, men uden opdateringsmuligheder (Airplay).
- Radio/TV (via IP).
- Navigation mellem og adgang til services.

En detaljeret plan for projektleverancer skal indgå i projektplanen for fase 2, der udarbejdes i forbindelse med afslutningen af arbejdet i fase 1.

Fase 3

Projektets fase 3 skal resultere i en funktionel og driftsmodnet ”fuldt dækkende løsning” til ibrugtagning i forbindelse med åbningen af de øvrige etaper på Det Nye Universitetshospital i Aarhus og på alle etaper af Det Nye hospital i Vest.

Den fuldt dækkende løsning forventes at omfatte minimumsløsningen (fase 2) suppleret med følgende services:

- Min kalender.
- Min indlæggelse (inkl. visning og opdatering af data i kliniske systemer – eksempelvis skal personalet kunne indtaste data i elektronisk patientjournal).
- Videokonference (f.eks. via Skype).
- Genoptræningsøvelser.
- Madbestilling og kostvejledning.

En detaljeret plan for projektleverancer skal indgå i planen for fase 3, som udarbejdes i forbindelse med afslutningen af arbejdet i fase 2.

Status

Fase 1 er gennemført, og der er udarbejdet en evalueringsrapport med anbefalinger til det videre arbejde. Afprøvningen af prototypen i fase 1 har været udfordret af tekniske problemer og er dermed noget forsinket ift., at der kunne færdigudvikles en minimumsløsning. Derfor arbejdes der pt. på at implementere en løsning, som i første omgang indeholder tv og radio, men som på sigt kan videreudvikles og tilføjes nogle af de funktioner og services, der i øvrigt er beskrevet i projektet.

De udfordringer, der har været i fase 1, handler blandt andet om at kunne dele data på tværs af hospitalernes produktions- og gæsternetværk, uden at gå på kompromis med den fastlagte it- og sikkerhedspolitik og så handler det også om, at de afprøvede løsninger ikke helt har været egnede til formålet. Yderligere oplysninger fremgår af evalueringsrapporten.

Resultater

Det gennemførte pilotprojekt har identificeret, at det sandsynligvis ikke er muligt at udvikle en løsning, hvor både patient, pårørende og personale deler samme skærm, men at der i stedet bør tænkes i muligheder, hvor klinikerens ”spejler” indhold fra en medbragt enhed op på patientens skærm. Det kan eksempelvis være et røntgenbillede, en skanning eller i forbindelse med, at der forklares en diagnose eller et behandlingsforløb.

Den videre udvikling i de kommende faser handler derfor om, hvilke it-redskaber ”Skærme på enestuer” skal virke i samspil med, sådan at det bliver nemmere at visualisere, illustrere og

forklare patienten om hans/hendes tilstand og sådan at journaliserings- og dokumentationsarbejdet nemt kan gennemføres online på sengestuen.

Forventede resultater

Forventede resultater er herudover, at det skal være nemt og problemfrit at logge ind i systemet, finde de rette oplysninger i relevante systemer, delagtiggøre patienterne i relevante oplysninger (tekst, billeder, måleresultater m.v.).

Fra sengestuerne skal personalet have nem adgang til at etablere og gennemføre konferencer via lyd og billede for faglig sparring med andre. Samtidig skal patienten have mulighed for at tilbyde sine pårørende mulighed for eksempelvis at overvære en stuegang via videokonference.

Patienten skal på en nem og overskuelig måde kunne logge sig ind for at se egne udvalgte journaloplysninger, behandlingsplan, indlæggelsesforløb, dagsprogram, oversigt over tilknyttet personale m.v.

Patienter og evt. pårørende på sengestuerne skal kunne tilbydes adgang til underholdning, inspiration og adspredelse under indlæggelsen. Der skal kunne kommunikeres online med omverdenen (familie, pårørende, banksystemer, mail m.v.). Patienterne skal have adgang til relevante genoptræningsprogrammer, kostvejledninger m.v..

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at estimere en eventuel effektiviseringsgevinst ved ”Skærme på enestuer”. I takt med at der udvikles services til skærmene, og patienterne får flere muligheder ved at bruge dem – eksempelvis til at orientere sig og søge viden om deres egen situation – vil det kunne skabe et kvalitetsløft, aflaste personalet og tilføre større effektivitet til en afdelings rutiner og arbejdsgange.

Det er eksempelvis et mål, at ”Skærme på enestuer” på sigt skal kunne reducere antallet af ”sengekald”. Tilsvarende er det et mål, at de teknologiske muligheder skal afstedkomme en større patienttilfredshed og en bedre oplevelse ved at være indlagt på hospitalet.

Andet

Pilotprojektet i fase 1 har afdækket, at der er forskellige holdninger hospitalerne imellem i Region Midtjylland og ikke alle ser samme perspektiv i at integrere en skærm med funktioner og service til både patienter og personale på sengestuerne. En del af den videre udvikling handler derfor også om at blive afklaret og få defineret snitflader og integrationer med øvrige systemer og dermed med at få afklaret, hvad der præcis skal indgå i ”Skærme på enestuer”.

Status for projektet 2016

I 2016 har projektet "Skærme på enestuer" udviklet sig. I takt med at teknologien hele tiden udvikler sig, og der samtidig er gjort nogle erfaringer omkring, hvordan det omgivende miljø påvirker patienter, er det blevet besluttet, at dele projektet op, således at det nu består af to projekter, henholdsvis "TV-plattformen", som hidtil er blevet kaldet "Skærme på enestuer" og "Den interaktive patientstue".

"TV-plattformen"

Efter et udbud underskrev Region Midtjylland i december 2015 en fælles regional aftale på en TV-plattform. Helt overordnet indeholder *"TV-plattformen"* en løsning med en TV-skærm, en tv-boks samt et managementsystem, der gør det muligt at administrere skærme og kanaler.

Med *"TV-plattformen"* bliver det muligt for hver enkelt afdeling at have sin egen kanalpakke. Det betyder, at afdelingerne ikke behøver at have de samme tv-kanaler. F.eks. kan Børneafdelingen vælge at tilkøbe en børnekanal, hvis de ønsker dette, uden at alle andre afdelinger også skal betale for denne kanal. På samme måde kan der fravælges kanaler, således en afdeling kan vælge kanaler fra, hvis det vurderes det ikke skal være mulige at se for deres patienter.

TV-boksen, der er en del af løsningen, leveres med en grundpakke bestående af DR1, DR2, DR3, DR K, DR Ramasjang, DR Ultra, TV2 Danmark, TV2 Charlie, TV2 Fri, TV2 News, TV2 sport, alle 8 regionskanaler, alle nabolandskanaler og lokal-tv-kanaler samt radiokanaler.

I forbindelse med *"TV-plattformen"* er der oprettet en kundeorganisation, der arbejder på at få løsningen til at køre bedst muligt. I første omgang er der fokus på, at få TV-delen til at køre godt. Det er hensigten, at kundeorganisationen, i takt med at *"TV-plattformen"* tages mere i anvendelse, skal udvikle og tilpasse de muligheder, der også er med løsningen.

På sigt vil det med *"TV-plattformen"* blive muligt at anvende en stor del af de funktioner, der er beskrevet i ovenstående. Som eksempel kan nævnes gennemgang af patientjournalen på stuen, madbestilling, oprettelse af videoer f.eks. til genoptræning. På velkomstskærmen bliver der mulighed for at lave patientrettet information f.eks. om patientens dagsprogram mv.

"Den interaktive patientstue"

Delprojektet omkring *"Den interaktive patientstue"* bygger ovenpå projektet omkring *"Skærme på enestuer"*, men tager sit udgangspunkt i de erfaringer, der er gjort i Hospitalsenheden Vest i forbindelse med arbejdet omkring *"Fremtidens Fødemiljø"*.

Med *"Den interaktive patientstue"* fokuseres der på hele patientstuen og de funktionaliteter, der er behov for i et patientforløb. Det kliniske arbejde omkring patienten hviler på tre ben; sikkerhed, menneskelige relationer, samt atmosfære og fysisk indretning. Ingen af disse ben kan stå alene – de

er hinandens forudsætninger. Der har i sundhedssektoren naturligt været stort fokus på de to første ben og nu er man også begyndt at kigge på de rammer, som patienterne er i på hospitalet.

Mennesker påvirkes forskelligt, og patienterne har behov for at blive påvirket forskelligt. Denne forskellighed skal der tages højde for ved at give patienten valgmuligheder og ved at forsyne rummet med forskellige redskaber. Målet er at optimere rummets indflydelse på patientens indlæggelsesforløb ved hjælp af øget involvering, egenkontrol og øgede handlemuligheder til at håndtere situationen.

I forbindelse med "*Den interaktive patientstue*" skabes der nogle funktionelle løsninger. Kommunikation og interaktion mellem sundhedspersonale og patient er vigtig, og derfor skal der skabes mulighed for, at der kan formidles og vises patientrettede informationer ud og ind af stuen. Dette kan ske i form af information om patientansvarlig læge, planer for stuegang og madbestilling. Herudover bliver der etableret nogle løsninger, der kan understøtte og lette sundhedspersonalets arbejde omkring patienten, og som samtidig er patientinvolverende.

I udviklingen af "*Den interaktive patientstue*" er der fokus på mulighederne for at inddrage patienten som en aktiv part, til gavn for både patient og sundhedspersonale. Inddragelse kan være med til at øge patientens følelse af at have kontrol over egen situation. Det skal derfor være muligt, at patienten selv kan måle på relevante parametre og registrere dem digitalt, så disse oplysninger er tilgængelige for sundhedspersonalet. Herudover skal sundhedspersonalets dokumentation foregå tidstro og patientnært, hvilket betyder, at det skal være muligt at foretage journalføring på patientstuen. Endvidere er der opmærksomhed på, at der i øget udstrækning sker en større involvering af pårørende. Derfor indtænkes der løsninger, der gør det lettere for pårørende at deltage og være til stede – også på afstand. Det skal blandt andet være muligt for pårørende at deltage i stuegang via video.

"*Den interaktive patientstue*" kommer ud over en række funktionelle løsninger til at kunne tilbyde patienten mulighed for underholdning via streamingtjenester og TV, hvor hele rummets belysning automatisk indstilles til det ønskede scenarie. Der skabes et rum, der er foranderligt, og som hurtigt og enkelt kan tilpasse sig de mennesker, der opholder sig i rummet. Det betyder, at rummet skal kunne skabes af patienten og pårørende, så de har mulighed for at vælge den naturstemning, musik og lysætning, der skaber størst ro og afslappethed.

Projektet er startet ud med et pilotprojekt på Barselsgangen på Regionshospitalet i Herning. Efter planen står der en prototype klar i januar 2017. Herefter skal dette rum afprøves og tilrettes, så der derefter står et færdigt produkt klar. Efterfølgende skal der laves et lignende pilotprojekt på Onkologisk Afdeling på Regionshospitalet i Herning, som er planlagt til at stå færdig medio 2017. Med pilotprojekterne på Barselsgangen og i Onkologisk Afdeling på Regionshospitalet i Herning udvikles der nogle koncepter for "*Den interaktive patientstue*", som andre afdelinger vil kunne

anvende som eksperimenterende laboratorier til at sammensætte patientstuer til egne patientgruppers og specialernes behov.

2.8 Øvrige fælles initiativer i projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation

Ud over arbejdet med pejlemærker, fokusområder og de fælles konkrete projekter har der i regi af projekt om Godt Sygehusbyggeri- koordination og innovation været gennemført en række øvrige, fælles initiativer. Disse initiativer dækker over en række forskellige aktiviteter i form af faglige seminarer/workshops, arbejdsgrupper, studieture, netværksdage og en kontinuerlig udvikling af regionernes videndelingsportal om sygehusbyggeri.

De overordnede resultater af disse fælles initiativer er:

- Systematisk videndeling og erfaringsudveksling.
- Fælles begrebsapparat og forståelse af centrale udfordringer og emner.
- Uformelle drøftelser og opbygning af samarbejdsrelationer på individniveau på tværs af byggeprojekter.

2.8.1 Konference om Nye trends i samarbejde og organisering i sundhedsvæsenet 2016 – lad os lære af hinanden

Region Sjælland og Region Midtjylland afholdte i regi af Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation, en konference om nye trends i samarbejde og organisering i sundhedsvæsenet. I 2016 var temaet: ”Lad os lære af hinanden”. Her blev der sat fokus på:

- IT og ny teknologi
- Patientinvolvering
- Organisation og ledelse

2.8.2 The Danish Hospital Construction Projects Conference and Expo 2016

Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark afholdt den 24. maj 2016 konferencen ”*The Danish Hospital Construction Projects Conference and Expo 2016*”. Konferencen var målrettet potentielle leverandører og interesserede virksomheder, der dels kunne høre mere om sygehusbyggerierne og udstille egne kompetencer og løsninger, og dels møde repræsentanter fra de tre medvirkende regioner. Målet med konferencen var at skabe dialog og netværk i markedet omkring sygehusbyggerierne.

Konferencen havde ca. 400 deltagere, herunder repræsentanter fra 50 udenlandske virksomheder.

2.8.3 Netværksdage om sygehusbyggeri 2016

Formålet med netværksdagene er at dele viden, udveksle erfaringer og understøtte netværksdannelse på tværs af de regionale byggeprojekter. Netværksdagene har indtil nu været afholdt 6 gange (én gang årligt siden 2011). Der har været en stor og stigende deltagelse fra regionerne til de afholdte netværksdage med henholdsvis 170, 210, 220, 216, 237 og 262 deltagere.

På baggrund af deltagernes ønsker og behov for videndeling på specifikke områder blev der, under netværksdagene i 2011, dannet en række netværk om centrale emner i sygehusbyggeri. Netværkene er forankret i regionerne, og hvert netværk har en tovholder, der er ansvarlig for at netværket fungerer som aftalt i gruppen. Formålet med netværkene er at dele viden, udveksle erfaringer og skabe læring samt give inspiration på tværs af regionerne.

Følgende 11 netværk om sygehusbyggeri eksisterer aktuelt (december 2016):

- Arbejdsmiljø i forbindelse med de kvalitetsfundsfinansierede sygehusbyggerier i Danmark
- Ledelse af byggeprojekter/projektchefgruppen
- Samarbejde med rådgivere (lagt ind under projektchefgruppen)
- Kommunikation
- Sekretærer (virtuelt netværk)
- IKT
- Det tværregionale risikostyringsnetværk
- Drift og vedligehold/Commissioning
- Netværksgruppe for wayfinding/orienteringsstrategi på sygehuse
- Tværregionalt netværksforum for IT, Medico og Telefoni til de store byggerier
- Økonomi

I december 2016 er det i regi af kontaktgruppen vedr. sygehusinvesteringer (se pkt. 2.7.1) blevet besluttet at oprette yderligere følgende netværk:

- Fra anlæg til drift
- Flytteprocesser i praksis
- Reorganisering/organisationsforandringer (afventer stillingtagen til forankring).
-

2.8.4 Fælles studieture og konferencer om udenlandsk sygehusbyggeri

Fællesregionale studieture er en del af leverancerne i projekt om Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation. Formålet med studieturene er, at hente inspiration fra gode eksempler på nybyggeri af sygehuse i udlandet – og at lære af udlandets erfaringer med organisering og driften af et nybygget sygehus. Følgende studieture/konferencer har fundet sted i 2016:

- Texas Medical Center's Health Policy Institute, November 2016.

- Texas Children’s Hospital, November 2016.
- WHR Architects, Houston, November 2016.
- Houston Methodist Hospital, November 2016
- Texas A&M–, November 2016
- Healthcare Design Conference 2016, Houston, USA, November 2016 hvor regionerne var repræsenteret med følgende tre oplæg/sessioner:
 - *“Optimizing Hospital Layout: Big Data Analysis of Staff Movement”* (Nyt Hospital Bispebjerg og Hitachi Consulting).
 - *“The New Bispebjerg Human Hospital Patient Experience: Designing a New Danish Standard”* (Nyt Hospital Bispebjerg og KHR Arkitekter).
 -
 - *“Danish Healthcare Design Competition’s: Diving into the Difference between Danish and American Project Team Selection”* (Projektdirektør Claes Brylle Halqvist, Nyt Hospital Bispebjerg og Senior Principal; Anthony Haas, WHR Architects).

2.8.5 Videndelingsportalen www.godtsygehusbyggeri.dk

Videndelingsportalen godtsygehusbyggeri.dk sigter på at samle al relevant viden om sygehusbyggeri, herunder artikler om aktuelle tiltag, trends m.v. Hjemmesiden opdateres løbende og gør det muligt for omverdenen at følge med i alt fra regionernes byggeprojekters fremdrift, til de nationale og internationale arrangementer, der afholdes om sygehusbyggeri. Portalen dækker også de byggeprojekter, som ikke får tilskud fra Kvalitetsfonden, så der sikres læring og fælles løsninger på tværs af alle regionernes byggeprojekter.

I relation til udviklingsinitiativer i forhold til hjemmesiden er der indgået et samarbejdet med en journalist vedrørende udarbejdelse af en række relevante og lærende cases vedr. byggeri. I 2016 er der udarbejdet cases om:

- *”BIM på byggepladsen når nye højder i Aalborg*
- *”Ibrugtagning: Indflytning på Nyt Kolding startede et år forinden”*
- *”Lean Management tøjler trængslen på Bispebjerg”*
- *”Digitalisering af bygningsdata i BIM – Regionshospitalet Viborg”*
- *”Regionerne samarbejder – om udviklingen af en ny seng til psykiatriske patienter”*
- *”Flytteplanlægning og indflytning: Erfaringer fra Koldings nye akutsygehus”*

Derudover skrives der fortsat byggeblog, hvor man kan læse om de overvejelser, succeser og problemstillinger, som de forskellige projekter har gennemgået. Samtidig sætter serien; *Bag facaden* fokus på de enkelte personer bag byggeprojekterne, der beretter om deres personlige og faglige erfaringer med byggerierne. Twitterprofilen @godtsygehusbyg bliver stadig anvendt og det samme gælder Instagramprofilen under hashtagget #sygehusbyggeri.

I 2013 lancerede www.godtsygehusbyggeri.dk et månedligt nyhedsbrev, og der er som følge af stigende interesse fra udlandet, etableret en engelsk version af hjemmesiden: www.danishhospitalconstruction.com.

Formålet med portalen er at skabe større gennemsigtighed, åbenhed og overblik over regionernes arbejde med sygehusbyggeri bl.a. med henblik på, at:

- Øge deling af viden mellem regioner og byggeprojekter.
- Skabe faglig inspiration.
- Skabe et aktuelt overblik over sygehusbyggerierne, deres status og anden relevant information såsom tidsperspektiverne for udbud.
- Gøre det nemmere for omverdenen, herunder det private erhvervsliv, at følge med i byggerierne.

2.7. Øvrige tværregionale fora

2.7.1. Kontaktgruppe vedrørende sygehusinvesteringer

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne består af regionernes centrale byggechefer, chefer fra regionernes planlægningsenheder og projektchefer.
Formål	Formålet med gruppen er, at sikre en formaliseret videndeling og koordination i forbindelse med sygehusinvesteringerne og at være et strategisk forum for drøftelse, sparring og erfaringsudveksling om sygehusbyggeri på tværs af regionerne.
Status	Kontaktgruppen mødes hver anden måned, hvoraf der hver anden gang afholdes fællesmøde med SUM's controllerenhed.
Resultater	Erfaringsudveksling, strategisk sparring og videndeling

2.7.2. Kontaktgruppe vedrørende logistik og sporing

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne består af regionale repræsentanter fra logistik- og indkøbsområdet.
Formål	Formålet med kontaktgruppen er - i første omgang - at udarbejde en fælles regional strategi og handlingsplan for forsyning for derved at rammesætte og fordre en mere systematisk og struktureret tilgang til arbejdet med forsyning herunder logistik og sporing.
Status	Kontaktgruppen afholder møde fire gange om året.
Resultater	Udarbejdelse af en fælles regional strategi og handlingsplan for forsyning frem mod 2022.

2.7.3. Byggechefgruppe

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne består af regionernes byggechefer.
Formål	Formålet er at dele viden og skabe netværk om sygehusbyggeri.
Status	Gruppen sætter periodevis fokus på bestemte temaer og drøfter også aktuelle emner i sygehusbyggeri. Gruppen mødes cirka fire gange om året, og trækker efter behov personer med forskellige kompetencer ind i gruppen, f.eks. kompetencer om økonomistyring eller de lokale projektchefer. Formandskabet går på skift mellem regionerne.
Resultater	Erfaringsudveksling og videndeling samt opbygning af netværk.

2.7.4. Netværk vedrørende byggeri i psykiatrien

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne er nøglepersoner for planlægningsdelen og den bygningsmæssige del af anlægsprojekterne i psykiatrien.
Formål	Formålet med netværket er læring og vidensdeling, så regionerne kan drage nytte af gode såvel som dårlige erfaringer, samt opsamle og udnytte erfaringer fra allerede afsluttede projekter i særligt Region Syddanmark og Region Sjælland.
Status	Danske Regioner sekretariatsbetjener netværket. Netværket mødes tre til fire gange om året.
Resultater	Faktuelt er der udviklet en ny psykiatriseng, som fremover vil blive benyttet i psykiatrivirksomhederne i alle regioner på nær Region Sjælland, der grundet tidsmæssige årsager har valgt en anden sengemodell. Generelt er emnerne: Sikkerhed, lys, økonomi og kvalitet generelt afstemt på tværs af regionerne, og alle har oplevet større sikkerhed i forbindelse med valg af metoder, proces og konkret stillingtagen til faktuelle projekt til- og fravalg.

2.7.5. Byggesocietetets sundhedsudvalg

Regioner og andre aktører involveret	Region Sjælland, Region Hovedstaden og Danske Regioner. Medlemmerne er personer fra offentlige sundhedsmyndigheder og institutioner, bl.a. regionale byggechefer, samt rådgivende arkitekt- og ingeniørvirksomheder, konsulentvirksomheder og interesseorganisationer med fokus på sundhedsvæsenet og de bygningsmæssige rammer herfor.
--------------------------------------	---

Formål	Byggesocietetet er et netværk, der arbejder for at få indflydelse på byggesektorens fremtid og vilkår. Sundhedsudvalget beskæftiger sig med sundhedssystemets udvikling, primært set ud fra et bygningsmæssigt perspektiv. Formålet med udvalgets arbejde er bl.a. at danne ramme om et forum, hvor erfaring, viden, idéer og visioner fra myndigheder, bygherrer, rådgivere og interesseorganisationer samles og deles.
Status	Udvalget mødes fire-fem gange om året.
Resultater	Erfaringsudveksling og videndeling samt opbygning af netværk.

2.7.6. Erfagruppe om energi og miljø

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne er medarbejdere i regionernes centrale byggeorganisationer. Koordinatorfunktionen går på skift mellem regionerne.
Formål	Formålet er at drage nytte af hinandens erfaringer og debattere fremtidsperspektiver. Samarbejdet skal også give synergieffekter regionerne imellem og synliggøre deres resultater. Gruppen arbejder med at motivere til bæredygtig drift og anlæg af bygninger og fungerer som ”ekspertpanel” for regionernes byggeafdelinger.
Status	Erfa-gruppen mødes fire gange om året.
Resultater	Videndeling og implementering af ”best practice”.

2.7.7. European Health Property Network (EuHPN)

Regioner involveret	Alle fem regioner via Danske Regioner. Derudover har netværket deltagelse af en lang række øvrige EU-lande.
Formål	Formålet er at styrke regionernes deling af viden og udveksling af erfaringer om sygehusbyggeri med en lang række europæiske aktører. EuHPN er et netværk, som består af europæiske forskningsinstitutter og statslige organisationer, der er ansvarlige for planlægning og ledelse af forskellige former for sundhedsbyggerier. Netværket blev etableret i 2000 som en non-profit organisation med formålet at promovere forbilleder inden for sygehusbyggeri og sundhedsledelse.
Status	Netværket afholder møde fire gange om året.

Resultater	Videndeling og udveksling af erfaringer samt afholdelse af årlig workshop med deltagelse fra regionerne.
------------	--

2.8. Kommende fælles initiativer i projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation

2.8.1. Konference om Nye trends for samarbejde og organisering 2017 – ”Nye trends i samarbejde og organisering – lad os lære af andre”

Region Midtjylland arrangerer i samarbejde med Region Hovedstaden konferencen ”Nye trends for samarbejde og organisering 2017 – lad os lære af andre”. Konferencen afholdes 26. januar 2017 og formålet med konferencen er, at sætte fokus på hvad det danske sundhedsvæsen kan lære af andres erfaringer i en tid, hvor sundhedsvæsenet ændrer sig markant. Programmet er sammensat med henblik på at lære af konkrete erfaringer fra andre lande og regioner. Konferencen henvender sig til ledere, sygehusenes udviklingsmedarbejdere, samarbejdspartnere m.v.

2.8.2. Netværksdage om sygehusbyggeri 2017

Der er en kontinuerlig efterspørgsel fra regionerne om at mødes og dele erfaringer og blive opdaterede på hinandens sygehusbyggeriprojekter. Derfor afholder Danske Regioner Netværksdage for syvende gang den 30-31. august 2017.

2.8.3. Udstilling om sygehusbyggerier på Dansk Arkitektur Center

Som også nævnt i oversigten fra 2016, samarbejder Danske Regioner med Danske Ark og Dansk Arkitektur Center (DAC) om en kommende udstilling om sygehusbyggerierne. Planen var at denne skulle afholdes i 2016, men denne er nu skudt til efteråret 2017 under forudsætning af, at de nødvendige midler kan findes. Kombineret med en stor digital og viral indsats i forhold til formidling af udstillingens indhold og dets budskaber, vil den fysiske udstilling på DAC efterfølgende blive opdelt og udstillet på regionalt plan.

Udstillingen skal dels understøtte erhvervsfremmeeffekten idet udstillingen blandt andet skal tjene det formål at profilere det danske sundhedsvæsen og de private virksomheder som har leveret ydelser, løsninger m.v. og dels tjene til generel oplysning og information om investeringen i sygehusvæsenet og dennes betydning for patienterne.

3 Initiativer med ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne

Regionerne samarbejder om en række fælles initiativer, som ikke nødvendigvis er opstået i regi af projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation. Initiativerne er initieret af regionerne og alle regioner arbejder for at implementere dem i deres respektive region.

Indledningsvist er de tværregionale fælles initiativer præsenteret, hvorefter regionernes interne, fælles initiativer præsenteres.

3.1. Fællesregionale initiativer

Følgende fællesregionale initiativer fremgik af oversigten 2015 og er enten afsluttede eller netværk (se afsnit 2.8.3), og fremgår derfor ikke af herværende oversigt:

- Informations- og kommunikationsteknologi (netværk)
- Erfaringsudveksling og udarbejdelse af fælles værktøjer inden for drift og vedligehold (netværk: Drift og vedligehold/Commissioning)
- National rammeaftale for ultralydsanskaffelser
- Eget medicinskab
- Det håndfrie badeværelse.
- Medicinsk teknologivurdering (MTV) af robotassisteret kirurgi
- Rammeaftale på immunfarvemaskiner til Patologi afdelingerne i Region Midtjylland og Region Nordjylland

Således er der i herværende oversigt kun medtaget fællesregionale initiativer som endnu ikke er afsluttede, eller er forankret i eksisterende netværk.

3.1.1 Kvalitetsstyring

Byggeprojekter involveret	Alle regioner
Formål	På grundlag af lovgivningen på området, alment teknisk fælleseje og regionernes erfaringer med kvalitet som et af de væsentlige styringsparametre i byggeriet, er formålet med projektet at udvikle metoder og værktøjer til brug ved kvalitetsstyringen og kvalitetssikringen i byggeriets enkelte faser.
Status	Pt. er der i projektet udarbejdet følgende fælles paradigmer: <ul style="list-style-type: none">• Paradigme for udbudsstrategi• Skabelon for OPP egnethedsvurdering• Paradigme for totaløkonomi• Paradigme for byggemødereferat• Paradigme for Plan for Sikkerhed og Sundhed (PSS)

	<ul style="list-style-type: none"> • Paradigme for Kravspecifikation for DOGv • Paradigme for Indkøb af DOGv-system • Paradigme for Udbud af bygningssyn samt Vejledning i praktisk gennemførelse <p>Udarbejdelse af følgende værktøjer / paradigmer er igangsat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paradigme for tilsynsplan • Værktøjer til brug for aflevering og idriftsætning af det færdige byggeri • Paradigme for projektgranskning ved faseskift
Resultater	<p>Udover videndeling og erfaringsudvekling vedr. kvalitetsstyring og kvalitetssikring i byggeriernes faser, er der udarbejdet følgende fælles paradigmer: Paradigme for udbudsstrategi, Skabelon for OPP egnethedsvurdering, Paradigme for totaløkonomi. Paradigme for byggemødereferat og Paradigme for ”Plan for Sikkerhed og Sundhed (PSS).</p> <p>De færdige paradigmer findes på www.godtsygehusbyggeri.dk under overskriften: ”Fælles publikationer og vejledninger”. Her vil de fælles værktøjer og paradigmer løbende blive publiceret i takt med færdiggørelsen heraf.</p>
Forventede resultater	<p>Succeskriteriet for projektet er, at de færdiggjorte paradigmer/værktøjer rent faktisk anvendes i praksis, og i sidste ende er medvirkende til, at kvaliteten af de enkelte byggerier forbedres.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>På nuværende tidspunkt kan der ikke gives et konkret bud på besparelserne, men de forventede besparelser ligger i anvendelsen af standard værktøjer.</p>

3.2.1. Pilotafprøvning af Servicelogistik

Regioner og bygge - projekter involveret	Region Midtjylland, Region Hovedstaden og Region Nordjylland
Formål	<p>Identificere og dokumentere målbare målsætninger for anvendelse af servicelogistik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikre at klinikken og it-løsningen er afstemt, dette for at finde de ”rigtige” løsningsmodeller for pilotafprøvningen mellem klinik, service afdelings og it • Beskrive en model for udarbejdelse af business case. • Verificere gevinstpotentialer beskrevet af forretningen

Status	<p>Pilot projektet er i opstartsfasen, organisationen og scope er fastlagt. Ligesom gevinst potentialerne er afklaret med service afdeling og klinik.</p> <p>Den tekniske platform er klar 31.12.16</p>
Resultater	Opsamlet viden om organisatorisk forankring af projektet, herunder vigtigheden af kommunikation, kompetencer i organisationen, ledelsesforankring hos forretningsejeren.
Forventede resultater	<ul style="list-style-type: none"> • <u>For patienterne:</u> Bedre patientoplevelse, mindre ventetid på mobilisering og transport, bedre information om ventetider, øget oplevet servicekvalitet, øget patientsikkerhed • <u>For servicepersonalet (serviceassistenter, rengøring etc.):</u> Bedre kommunikation på tværs af funktioner, bedre overblik, mere indflydelse på egen planlægning, jævner belastning og færre fejl, færre telefonopkald, mere nærvær, bedre arbejdsmiljø • <u>For opgavebestillere (lægesekretærer, sygeplejersker):</u> Bedre kommunikation på tværs af funktioner, færre forgæves telefonopkald, bedre overblik over status på bestillinger, mulighed for forudbestilling • <u>For ledelsen:</u> Bedre overblik, bedre udnyttelse af ressourcerne, understøttelse af planlægning og beslutningstagning med dokumentation
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Besparelser beregnes på baggrund af pilotprojektet og de gevinstpotentialer der er beskrevet for projektet.

3.1.3 Fremtidens fødemiljøer

Byggeprojekter involveret	Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark. I den nære fremtid også gerne Region Midtjylland og Region Nordjylland.
Formål	Videndeling og evaluering af fordele og ulemper ved de forskellige udførte, såvel som planlagte, modeller for opbygning af fødegange.

Status	Initiativet er endnu ikke påbegyndt. Udfordringen er primært det komplekse samspil mellem eksisterende arbejdsgange, nye fysiske rammer og nye arbejdsgange.
Resultater	Ingen fælles resultater endnu. Hver region har aktuelle projektforslag eller i nogen tilfælde fysiske rammer og dermed reel erfaring som resultat pt.
Forventede resultater	Håbet er, at man via videndelingen kan blive klogere på, hvad der skal til for at fremtidens fødemiljøer i højere grad kan tilpasse sig meget varierede situationer på fødegangen, og fortsat tilbyde patienter og pårørende den bedste oplevelse.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at vurdere besparelserne. Udover at kigge på selve fødestuerne, skal der også kigges på sammensætningen af rum på fødegangen. Hvor er patienter på hvilket tidspunkt i forløbet, og hvorfor er de f.eks. ikke på en fødestue hele tiden? En eventuel anden sammensætning af rum, og evt. samspil imellem fødegang og ambulatorierum til voksne kan potentielt resultere i nye anbefalinger til, hvordan fødemiljøer opbygges, med det ultimative mål at skabe bedre patientforløb og patientoplevelser på hospitalerne.

3.1.4 Indgåelse af fællesregional rammeaftale på Columna Service Logistic (it-understøttelse af sporbarhed og emneidentifikation)

Byggeprojekter involveret	Region Midtjylland er aftalekoordinator for rammeaftalen. Region Hovedstaden er startet med pilotprojekt omkring opgavemodulet med mulighed for yderligere udbygning med generel søgning. Intentionen er, at alle hospitaler i regionen skal benytte modulerne i løsningen.
Formål	At få afprøvet funktionaliteten i enkelte af modulerne i Service Logistic produktet, og at få etableret en central serverinstallation i regionen, der kan skaleres op, efterhånden som øvrige hospitaler ønsker at benytte sig af funktionaliteten.
Status	Bispebjerg Hospital har taget opgavemodulet i brug. Regionens projektchefforum vil i november 2016 tage beslutning om videre udbredelse.
Resultater	Bispebjerg Hospital har givet en positiv evaluering af opgavemodulet og anbefaler dette modul til yderligere udbredelse i

	regionen. Modulet med generel søgning skal afprøves som næste fase, evt. af et andet hospital i regionen.
Forventede resultater	Der er en forventning om, at Region Hovedstaden sammen med de øvrige regioner i fællesskab optimerer logistikarbejdsgange med udgangspunkt i modulerne under rammeaftalen.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	De moduler, der tages i brug, giver et datagrundlag, der muliggør faktabaseret optimering/rationalisering. Gevinsterne er endnu ikke konkretiseret i regionen.

3.1.5 Initiativ mod karteldannelse

Byggeprojekter involveret	Alle regioner. Region Hovedstaden ved projekt Nyt hospital Bispebjerg er tovholder på projektet.
Formål	Regionerne har indgået et samarbejde med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen for at undgå karteller bag de nye sygehusbyggerier i Danmark. Initiativet er blevet iværksat for at kunne undgå karteldannelse og dermed styrke konkurrencen i forbindelse med de nye sygehusbyggerier og på den måde sikre, at der er mest muligt at bygge for.
Status	Projekterne indberetter oplysninger om de kontrakttilbud de får fra byggefirmaerne til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen. Disse data bliver lagt ind i en central database, og på den måde kan myndighederne krydstjekke, om der er mistænkelige tilbudsmønstre ved at sammenligne priser og tilbud på tværs af landet. Det indgår som en del af initiativet, at Konkurrence og Forbrugerstyrelsen tilbyder at undervise medarbejdere på sygehusbyggerierne i at se efter tegn på karteller.
Resultater	Indtil videre har samarbejdet resulteret i indirekte gevinster for de deltagende projekter, herunder eksempelvis en øget bevidsthed i projekterne om, hvad man skal holde øje med i forbindelse med tilrettelæggelse og evaluering af udbud.
Forventede resultater	Samarbejdet skulle gerne bremse eller vanskeliggøre karteldannelse i relation til sygehusbyggerierne væsentligt, og dermed også risikoen for, at byggeprojekterne kommer til at betale overpriser som følge af karteller.
Eventuelle besparelser ved implementering af	Det er oplagt, at eventuelle kartaldannelser medfører overpriser. Derfor kan initiativet ved at forebygge eller bremse karteldannelse i

initiativet	relation til sygehusbyggerierne potentielt medføre ikke uvæsentlige besparelser for de medvirkende projekter, der således undgår at betale overpriser.
-------------	--

3.1.6. Region Syd – Region Midt mødefora

Byggeprojekter involveret	Region Midtjylland og Region Syddanmark.
Formål	Formålet er at videndele om erfaringer i byggeprojekterne på tværs af de to regioner.
Status	Det er et mødeforum, der forventeligt vil løbe hele projekternes levetid.
Resultater	Højnet opmærksomhed på nye problemstillinger, og det har givet idéer til gode måder at håndtere konkrete udfordringer på.
Forventede resultater	Det er svært at opgøre, men det er forventningen, at vidensdelingen f.eks. vil bidrage til, at visse opgaver kan løses smartere og højnet opmærksomhed på konkrete problemstillinger.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Da initiativet ikke vedrører et konkret område og ikke afsluttes foreløbigt, er det vanskeligt at opgøre.

3.2 Region Syddanmark

3.2.1. Kunstdatabase

Regioner og byggeprojekter involveret	Region Midt, Projektafdelingen, DNU Region Syddanmark, Projektorganisation Nyt OUH
Formål	Ensartede løsninger, forenkling, effektivisering, udveksling af viden og ens vokabular om opgaven.
Status	Løsningen / værktøjet ”Kunstdatabasen” er udbredt til hhv. forvaltning Region Midt og de nye hospitalsbyggerier i Region Midt. Der er således udsendt et krav om implementering af dette

	<p>værktøj i sygehusbyggerierne Region Midt.</p> <p>Region Syd er netop startet med at gøre brug af denne Kunstdatabase/ dette værktøj og er midt i en proces, hvor der testes og individualiseres således at Kunstdatabasen tilpasses Nyt OUHs virkelighed.</p>
Resultater	Resultaterne er gode og der har været meget lidt brug for tilpasning. Når samlingerne er flyttet i de nye hospitalsbyggerier vil det være muligt at opnå overblik over de endelige resultater.
Forventede resultater	<p>Effektivisering i timer og styring af, hvor hvad befinder sig ifht. kunstsamlingen de enkelte steder.</p> <p>Det er forventeligt at det bliver et meget vigtigt værktøj for at understøtte flytning af kunstsamlingerne på forsvarlig vis.</p> <p>Et andet forventet resultat er, at driften i perioden for registrering af værker også får et større ejerskab til at 'drage omsorg' for samlingen. Herunder at følge op / samarbejde med projektorganisationerne i forhold til de behov der måtte opstå i forbindelse med flytning af samlingen.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Der er en besparelse på løn til ca. 1 årsværk.</p> <p>Uden dette værktøj, ville der ikke være sammen overblik over hvor, hvad er, når der forberedes og udføres flytning af kunsten.</p>

3.3 Region Sjælland

3.3.3 Fællesforsikringer for større byggeprojekter

Byggeprojekter involveret	Region Sjællands to kvalitetsfondsfinansierede byggeprojekter; GAPS og USK samt de to regionalt finansierede projekter Slagelse Sygehus Fase 2 og Nykøbing Falster Sygehus MANA
Formål	Region Sjælland har indgået en fælles kombineret rådgiveransvars- og entrepriseforsikring. Med udgangspunkt i forsikringspolice diskuteres forsikringsforhold og risikohåndtering.
Status	Der er indgået en fælles kombineret rådgiveransvars- og entre-

	<p>priseforsikring. I projekterne er der fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aftalegrundlag. • Risikohåndtering og -minimering. • Skadeshåndtering <p>Der er udarbejdet en forsikringsmanual, der giver alle deltagende parter let adgang til praktisk information om forsikring, hvis uheldet er ude.</p>
Resultater	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt, men i forbindelse med gennemførelse af byggeprojektet GAPS, er det vores umiddelbare vurdering, at der ved skader har været færre konflikter og standsninger af byggeriet er undgået.
Forventede resultater	Afklaring af skadeshåndtering samt minimering af risici for skader i forbindelse med projektering, udførelse og drift.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

3.3.4 Fælles digital informationsplatform

Byggeprojekter involveret	Region Sjællands kvalitetsfondsfinansierede byggeprojekter samt de to regionalt finansierede projekter; Slagelse Sygehus Fase 2 og Nykøbing Falster Sygehus MANA samt evt. fremtidige byggerier.
Formål	<p>At skabe en fælles digital informationsplatform der kan informere personale, patienter og evt. borgere om de regionale byggeprojekter.</p> <p>Der er udviklet en generel softwareplatform der fungerer som informationsbærer af forskelligartet information. Tekst, billede, lyd og video kan benyttes i et åbent system der kan opdateres via nettet.</p> <p>Ved implementering har der været særligt fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udvikling af software. • Opdatering af systemet. • Sikkerhed. • Omfang af muligheder.
Status	Systemet er færdigudviklet og er i drift i Regionshuset og det er

	planlagt, at opstille et system i hovedindgangen på Sjællands Universitetshospital i Køge. Systemet har tidligere været benyttet med succes på byggepladskontoret for GAPS samt til at informere personale og patienter. Systemet er mobilt og anvendes også ad hoc til større arrangementer f.eks. de årlige netværksdage i Nyborg, ligesom systemet har været brugt til at informere om igangværende projekter ved et regionsrådsmøde.
Resultater	Systemet kører med stor interesse fra brugerne.
Forventede resultater	Der forventes en bedre og mere direkte information til projekternes interessenter, specielt i perioder, hvor deltagelsen fra brugere ikke er så stor (byggeperioden). Der kan informeres om specifikke emner til specifikke grupper. Systemet kan opdateres og informationen kan leveres fra forskellige sider og kilder, men fremstår som et samlet system.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Oplysninger om byggeprojekter er samlet og opdateres et sted. Det er med til at skabe en effektiv drift og vedligehold af oplysninger i form af tekst, foto og video.

3.3.5 Projektforum for store byggeprojekter

Byggeprojekter involveret	Region Sjællands kvalitetsfondsfinansierede byggerier og byggerier over 100 mio. kr. i Region Sjælland.
Formål	Intern vidensdeling og koordinering mellem projekterne og med basisorganisationen (KU-Byg).
Status	Møder afholdes som tema-møder, med ”tema-ansvarlige” der forbereder indlæg og oplæg til debat.
Resultater	Fælles drøftelser om anvendelse af standardrum, værktøjer og styringsprincipper.
Forventede resultater	Der forventes en ensartet kvalitet på tværs af byggerierne i forhold til indhold og byggestyring.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

3.3.6 Central organisering af byggeprojekter i Region Sjælland

Byggeprojekter involveret	Alle byggeprojekter som indgår i regionens samlede sygehusplan – både kvalitetsfondsprojekter og egenfinansierede projekter.
Formål	Etablering af en central byggeorganisation og fælles grundlag for

	<p>gennemførelse af byggeprojekter relateret til regionens sygehusplan, herunder sikring af erfaringsudveksling, videndeling og fælles initiativer på tværs af projekterne.</p> <p>Region Sjællands tre kvalitetsfondsprojekter er af meget forskellig karakter, både tids-, funktions- og størrelsesmæssigt, hvorfor initiativer/fælles løsninger i høj grad er orienteret mod de tvær-regionale projekter i videndelingsprojektet, som regionen er aktiv deltager i.</p> <p>Fælles løsninger internt i regionen sikres via en central byggeorganisation, Projektforum for store byggeprojekter og et fælles grundlag for projekterne jf. nedenfor.</p>
<p>Status</p>	<p><i>Planlægning</i></p> <p>Planlægningsarbejdet omkring sygehusplanen og projektorganisationen for alle regionens sygehusbyggerier/-projekter er centralt organiseret i henholdsvis en planlægningsenhed og en byggeenhed, som arbejder tæt sammen. Der etableres projektorganisationer for de enkelte kvalitetsfondsprojekter med central forankring.</p> <p><i>Fælles grundlag og paradigmer</i></p> <p>Alle projekter bygger på et fælles grundlag, som udover sygehusplanen omfatter retningslinjer for administration af byggeregulativets bestemmelser, samt paradigmer til anvendelse i forbindelse med gennemførelse af byggesager, herunder fælles grundlag for valg af udbudsstrategi, betingelser, styringsmanualer, kontrakter, diverse standarder, formularer etc. Disse ligger tilgængelige på regionens intranet og var ledelsesmæssigt og politisk på plads inden projekterne startede op.</p> <p><i>Tværgående centre</i></p> <p>For en række områder sikres fælles løsninger og fælles overordnede strategier via allerede etablerede og velfungerende centrale enheder. Det drejer sig bl.a. om IT, medikoteknik og indkøb. Derudover anvendes projekt-web, som bruges af alle sygehus-projekter og der er gennemført centralt udbud af forsikring, som de enkelte sygehusprojekter kobler sig på efterhånden som de startes op.</p> <p>De tværgående centre sikrer fælles strategier og fælles løsninger,</p>

	<p>både i de aktuelle sygehusprojekter og generelt i regionens sygehusvæsen. Inden for kvalitets- og forskningsområdet er der også sket en tilpasning af organisation, idet der er etableret en regional kvalitetsorganisation og en regional forskningsenhed.</p> <p><i>Erfaringsudveksling</i> Der udveksles erfaringer og arbejdes med fælles løsninger mellem byggeprojekterne i regionen. I forbindelse med kvalitetsfundsprojektet i Køge trækkes der bl.a. på erfaringer fra de tre andre akutsygehuse, herunder akutmodtagelserne. I forbindelse med at Køge-byggeriet planlægges og gennemføres, vil der blive arbejdet med muligheder for fælles løsninger med de øvrige sygehuse i regionen f.eks. i forhold til lager, sterilgodsproduktion, køkken m.v.</p> <p>Erfaringsudveksling og fælles løsninger mellem sygehuse i Region Sjælland er således ikke begrænset til kvalitetsfundsbyggerierne, men er en integreret del af det samlede arbejde med at implementere sygehusplanen som omfatter både Projekt Universitetshospital i Køge, de tre øvrige akutsygehuse og regionens to specialsygehuse.</p> <p><i>Netværk</i> I Region Sjælland er der etableret en række faglige netværk, herunder bl.a. Byggeteknisk Forum og netværk inden for hhv. indkøb, planlægning og økonomi, hvor der udveksles erfaringer og aftales fælles tiltag. De faglige netværk har fokus på vidensdeling og innovation og der er tillige etableret et sundhedsinnovationscenter.</p>
Resultater	Der er etableret en central byggeorganisation som udbygges efterhånden som de enkelte byggeprojekter startes op. Projekterne etableres på fælles grundlag og paradigmer og organisationen understøtter erfaringsudveksling, videndeling og fælles løsninger.
Forventede resultater	Der forventes en ensartet kvalitet på tværs af byggerierne i forhold til indhold og byggestyring.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

3.3.7 Store byggeprojekter, udbud og samarbejde

Byggeprojekter involveret	Region Sjællands kvalitetsfondsfinansierede byggeprojekter samt de to regionalt finansierede projekter Slagelse Sygehus Fase 2 og Nykøbing Falster Sygehus MANA.
Formål	<p>Formulering af rammer og strategi for udbuds-, aftale- og samarbejdsstruktur for de forestående projekter. Der tages udgangspunkt i hovedlinjerne i byggeriets udvikling, eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leverandørprojektering / arbejdsdeling. • Samarbejdsform. • Projektmateriale/detaljeringsgrad. • Udbudsregler. • Entreprisereformer.
Status	<p>Der er gennemført en proces med involvering af rådgiverne på de fem regionale projekter. Processen indeholdt afholdelse af tre seminarer og en dialog med udvalgte entreprenører/producenter/leverandører.</p> <p>Ved implementering af initiativet bør der være særligt fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udbudsreglerne. • Aftalegrundlaget (ABR, AB og ABT). •
Resultater	<p>Der er udarbejdet et notat om udbudsstrategier, der skal danne baggrund for udmøntning af konkrete udbudsstrategier på projekterne.</p> <p>Efter udbudslovens ikrafttræden den 1. januar 2016 pågår udarbejdelse af et supplerende notat der beskriver hvordan udbud med forhandling og konkurrencepræget dialog vil kunne anvendes ved både udbud af rådgivning og udbud af entrepriser/totalentrepriser.</p>
Forventede resultater	Afklaring af kvalitetsniveau i udbudsmateriale og styrket samarbejde i både projekteringsfaserne og udførelsesfasen, med større økonomisk sikkerhed for projekternes overholdelse af anlægsrammen via udbuds- og aftalestrategier for de konkrete projekter.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

3.3.8 Sikring af arbejdsmiljø i byggeprojekter

Byggeprojekter involveret	Den centrale byggeafdeling og Koncern HR.
Formål	Når man vil sikre et godt arbejdsmiljø, er det afgørende at involvere ledere, medarbejdere og MED-organisationen. Der udarbejdes en guide, samt en supplerende arbejdsmiljøuddannelsesdag om ny- og ombygningsprojekter for at understøtte arbejdet med arbejdsmiljøet i byggeprojekterne.
Status	Guiden blev færdig i januar 2015. Guiden er blevet fulgt op med en supplerende arbejdsmiljøuddannelsesdag om ny- og ombygningsprojekter der har været afholdt 1 gang og endnu et er under planlægning i 2016.
Resultater	Guide og supplerende arbejdsmiljøuddannelsesdag.
Forventede resultater	Initiativet forventes at støtte ledelsen, medarbejderne og MED-organisationen til deres deltagelse i byggeprojekterne.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

3.3.9 Sikring af hygiejne i forbindelse med byggeprojekter

Byggeprojekter involveret	Den centrale byggeafdeling, driftsafdelingerne på sygehusene og den regionale Infektionshygiejniske Enhed.
Formål	At medtænke det infektionshygiejniske perspektiv ved byggeprojekter. Der udarbejdes retningslinjer til understøttelse af arbejdet.
Status	Guiden er udarbejdet.
Resultater	Fælles guide med tilhørende tjekliste er udarbejdet.
Forventede resultater	Initiativet forventes at støtte alle involverede parter i byggeprojekterne således, at patienter, pårørende, leverandører og personale sikres mod sygehuserhvervede infektioner.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

3.3.10 VareLagerSjælland (VALASJ)

Byggeprojekter involveret	Alle sygehuse i Region Sjælland
Formål	<p>Programmet består af et varesaneringsprojekt og et offentlig-privat innovationsprojekt. Begge projekter er i deres første fase med hhv. identificering af data, som grundlag for regionens fremtidige varesortiment og gennemførelse af en innovationsfase, hvor brugere og private virksomheder er inviteret til at innovere på regionens kommende logistikløsning. Rammen for det kommende innovationsudbud er en centralisering af de nuværende fem usterile depoter og en option på de seks sterile depoter.</p> <p>Det er programmets formål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at innovere centralisering af lagerfunktion og transporter til regionens enheder i et offentlig-privat samarbejde med tredje-part logistikoperatør og skabe en fleksibel vareforsyningsstruktur som sikrer forsyningssikkerheden i regionen og understøtter en kvalitets- og værdiforøgelse for brugere og borgere • at skabe basis for den rette dimensionering af nyt varelager gennem en sanering af regionens eksisterende varesortiment inden udgangen af år 2015 samt udarbejde løsningsforslag til regionens fremtidige sortimentsorganisation, som beslutter sortimentsændringer i samarbejde med indkøb i overensstemmelse med Regionernes Fælles Indkøbs målsætning at benytte lagercentraliseringen og varesaneringen som drivkraft for realisering af indkøbsgevinster i projektperioden med henblik på opnåelse af varige indkøbsbesparelser
Status	<p>Det offentlig private innovationsprojekt er på standby og afventer igangsætning af innovationsudbuddet (fase 2) primo 2017.</p> <p>Varesaneringsprojektet er i fase 3. Alle analyser er foretaget og tiltag til at implementere og høste indkøbsbesparelser er påbegyndt.</p>
Resultater	<p>Det offentlig/private innovationsprojekt har leveret en konceptuel løsning marts 2016. Konceptet beskriver et behov for at modne regionen for at kunne høste gevinsterne ved at indgå et offentlig privat samarbejde.</p> <p>VALASJ styregruppen har på denne baggrund iværksat en række indsatser i driften ”Brobygning til VALASJ” som skal sikre en</p>

	<p>modning inden outsourcing af regionens lagerfunktion. Brobygningen forløber frem til januar 2017.</p> <p>Varesaneringsprojektet har genereret en rekvireringsanalyse og en varesaneringsrapport. En implementeringsplan for driftens gennemførelse af saneringen, er under udarbejdelse. Sideløbende etableres en sortimentsorganisation, der skal understøtte det fremtidige vedligehold af regionens varesortiment.</p>
Forventede resultater	<p>Følgende resultater forventes opnået med projekterne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offentligt/privat samarbejde om forsyning af forbrugsvarer. • Centraliseret lagerfunktion. • Saneret og fælles varesortiment. • Optimeret indkøbs- og rekvireringsprocesser. • Høst af indkøbsbesparelser i programperioden og en varig effekt på netto 10 mio. årligt på driftsøkonomien.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Programmet er et effektiviserings- og besparelserprojekt, idet der er forventning om indkøbsbesparelser i programperioden og en varig effekt på netto 10 mio. kr. årligt på driftsøkonomien.</p>

3.3.11 Frit menuvalgs koncept inden for kostområdet.

Byggeprojekter involveret	Alle sygehuse i Region Sjælland
Formål	<p>Formålet er at servere god, nærende og veltilberedt mad på de tidspunkter af døgnnet, hvor patienten selv ønsker det. Konceptet giver et markant løft til patientkosten på sygehuse i Region Sjælland og understøtter Regionsrådets politikker på området, herunder forbedret næringsindtag og patientkosten som en integreret del af behandlingen, samt væsentligt mindre madspild.</p> <p>Som et element i udrulningen af det nye kostkoncept, og i forlængelse af kost- og ernæringspolitikken, arbejdes der med bæredygtighed, herunder økologi. Økologi skal løbende være en del af en udvikling i retning af mere bæredygtig patientkost. Dette sker bl.a. igennem samarbejde med nye og eksisterende aktører og samarbejdspartnere på området.</p> <p>Konceptet indebærer bedre og mere fleksible løsninger og forbedrer lokale leverandørers muligheder for at afsætte varer til regionen.</p>

	Yderligere beskrivelse af projektet kan findes her: http://regionsjaelland.23video.com/secret/13857231/a648f568427ee486fe93224b404c187
Status	Konceptet indføres gradvis fra ultimo 2017 og vil være fuldt indført med udgangen af 2018. I forbindelse med udrulningen vil der i en tilsvarende kadence ske ombygning og indretning af afsnitskøkkener lokalt på matriklerne. Projektet har følgende overordnede indsatser: <ul style="list-style-type: none"> • Ombygning af sygehuskøkkener i Holbæk og Slagelse • Indretning af 150 afsnitskøkkener • Afvikling af eksisterende kontrakter med eksterne leverandører (Det Danske Madhus og Fælleskøkkenet) • Og ikke mindst nye arbejdsgange: <ul style="list-style-type: none"> – I køkkenerne – På afdelingerne
Resultater	Projektet er under opstart, se pkt. 4.
Forventede resultater	Der forventes forbedret næringsindtag hos patienterne og at patientkosten kan indgå som en integreret del af behandlingen. Derudover forventes væsentligt mindre madspild.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Evalueringen af pilotprojekt viser potentiale i bedre næringsoptag ved patienterne og mindre madspild, men evt. besparelser er ikke opgjort på nuværende tidspunkt.
Andet	Yderligere og mere detaljerede informationer kan fås ved at kontakte konzernservice@regionsjaelland.dk

3.3.12 Indførelse af serviceassistentkoncept

Byggeprojekter involveret	Alle sygehuse i Region Sjælland
Formål	Udgangspunktet er patienterne, og medarbejdernes kompetencer skal udnyttes bedst muligt og opgaver skal således løses, hvor det giver bedst mening. Initiativet skal øge kompetencerne hos en gruppe af medarbejdere, og sikrer, at denne medarbejdergruppe løser flere opgaver, når de fremover tilknyttes de kliniske afdelinger direkte. Dette skaber sammenhæng for patienten, mere fleksibel tilrettelæggelse af opgaverne og frigørelse af tid hos plejepersonalet til gavn for den enkelte patient. Udrulningen af sker i tre faser:

	<p><u>Fase 1 Kortlægning og uddannelse</u> Uddannelse af alt servicepersonale til hospitalsserviceassistenter påbegyndes i denne fase. Parallelt hermed kortlægges de serviceopgaver i de kliniske afdelinger, der kan flyttes fra plejepersonalet til serviceassistenter. Ligeledes kortlægges serviceopgaverne i Koncern Service på det enkelte sygehus.</p> <p><u>Fase 2 Konsolidering og Parathed</u> I denne fase intensiveres samarbejdet mellem Koncern Service og de kliniske afdelinger gennem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablering af samarbejde mellem Koncern Service ledelse og klinisk ledelse vedr. opgaveflytning og tæt tilkobling af serviceassistenterne til den kliniske afdeling • Introduktions- og oplæringsforløb • Parathed af serviceledere • Parathed af de kliniske afdelinger, herunder både de kliniske ledere og plejepersonalet <p><u>Fase 3 Organisatorisk udrulning</u> Der foretages én samlet udrulning pr sygehus, hvor det organisatoriske tilhørsforhold for serviceassistenterne ændres fra Koncern Service til de kliniske afdelinger der, hvor sygehusenes implementeringsgrupper vurderer, det giver værdi.</p> <p>Mere viden om formålet med Serviceassistent-projektet kan findes her: http://regionsjaelland.23video.com/serviceassistenter-i-region-sjaelland</p>
Status	I efteråret 2016 planlægges de tre faser. I starten af 2017 nedsættes implementeringsgrupper på sygehusene, som så skal sikre den lokale implementering.
Resultater	Projektet er under opstart, se pkt. 4.
Forventede resultater	Initiativet forventes at frigive tid til patientbehandling blandt plejepersonalet.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Et pilotprojekt viser et potentiale i at flytte serviceopgaver, der udføres af plejeuddannet personale til servicepersonalet. Således får plejepersonalet frigivet tid til patientbehandling. Ligeledes er der indikationer på, at det er muligt på sigt at lade plejeunderstøttende opgaver overgå til serviceassistenter, så der skabes et bredere grundlag for innovative løsninger og reel opgaveglidning. Evt.

	besparelser er ikke opgjort på nuværende tidspunkt.
Andet	Yderligere og mere detaljerede informationer kan fås ved at kontakte koncernservice@regionsjaelland.dk

3.4 Region Nordjylland

3.4.1. EMC-støj og apparatur

Byggeprojekter involveret	For sygehusene i Region Nordjylland, men resultatet kan benyttes af alle regioner.
Formål	Fælles for de eksisterende sygehuse er/bliver, at der benyttes stadig mere elektronik, herunder trådløs teknologi, som i forhold til behandlingsudstyr giver EMC støj, der kan give anledning til udstyrs fejlbehandling. Initiativet er vigtigt, da der forudsættes massivt brug af trådløs teknologi på sygehusene, ikke kun patientrelateret, men også af det kliniske personale i forhold til patientplejen.
Status	Der er valgt at tage udgangspunkt i rapport udarbejdet for Region Nordjylland i 2009 med titlen ”EMC Indstilling og Politik for Trådløs Kommunikation”. Der er udarbejdet et appendiks til rapporten, som tager højde for ændringer sket siden rapportens tilblivelse. Appendiks er udarbejdet ved hjælp af interne ressourcer i regionen på såvel klinisk som teknisk plan.
Resultater	Arbejdet er afsluttet med godkendelse af, at rapporten anvendes i det fremadrettede arbejde.
Forventede resultater	Det forventes at der med rapporten fra 2009 og appendiks, er skabt et beslutningsgrundlag for indførelse af RFID på regionens sygehuse. Der vil ligeledes blive skabt grundlag for et setup som adresserer minimering af EMC støj og deraf følgende utilsigtede fejl.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Fokus omkring patientsikkerhed.

3.4.2. Bedre mobildækning på sygehusene

Byggeprojekter involveret	For sygehusene i Region Nordjylland, men resultatet kan benyttes af alle regioner.
Formål	Fælles for de eksisterende sygehuse og særligt for nye bygninger er, at bygningerne er/bliver mere og mere tætte for mobilsignaler, hvilket gør mobildækningen dårligere. Projektet skal fokusere på hvad der -- byggeteknisk let - kan gøres for at sikre god mobildækning indendørs. Initiativet er vigtigt, da der forudsættes massivt brug af mobiltelefoni på sygehusene, ikke kun patientrelateret, men også af det kliniske personale i forhold til patientplejen.
Status	Region Nordjylland har gennem udbud af DAS-løsning fået overblik over økonomien ved etablering af DAS-anlæg på regionens hospitaler. Projektet afventer beslutning om økonomi forhold til installation af DAS-anlæg.
Resultater	Arbejdet pågår stadig, hvorfor der ikke på nuværende tidspunkt er opnået specifikke resultater.
Forventede resultater	Det forventes, at den indendørs mobildækning optimeres, samtidig med at udgiften til DAS anlæg minimeres (kan ikke undværes) og problemer med EMC støj minimeres eller optimalt afværges helt.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Ukendt ved projektstart.

3.4.3. RFID-teknologi og signaldækning på sygehusene

Byggeprojekter involveret	For sygehusene i Region Nordjylland, men resultatet kan benyttes af alle regioner.
Formål	Fælles for de eksisterende sygehuse er, at der i fremtiden bliver behov for anvendelse af sporbarhed med RFID tags, hvoraf nogle har lille signalrækkevidde. Initiativet er vigtigt, da der forudsættes massivt brug af RFID teknologi på sygehusene, ikke kun i forhold til varetransport men også i forhold til sporing af patienter, personale og udstyr.
Status	Projektet afventer start af pilotprojekt omkring brug af RFID-teknologi på de eksisterende hospitaler.
Resultater	Arbejdet pågår stadig, hvorfor der ikke på nuværende tidspunkt er opnået specifikke resultater.
Forventede resultater	Fælles for de eksisterende og nye sygehuse er, at der indføres

	RFID teknologi til sporing af flere og flere ressourcer. Projektet skal fokusere på, hvad der byggeteknisk let kan gøres for at sikre god RFID dækning indendørs.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Optimering af antenedækningen ved indførelse af RFID sporing samt minimering af fejllæsning af tags under transport på hospitalet.

3.5. Region Midtjylland

3.5.1. Præfabrikation

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfondsbyggerier og de øvrige byggeprojekter.
Formål	Formålet med initiativet er, at undersøge fordele og ulemper ved præfabrikation, særligt præfabrikerede toilet/baderum.
Status	<p>Der projekteres med præ-fabrikerede toilet/baderum i Det Nye Hospital i Vest (DNU), og i Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU) er man ved at undersøge mulighederne for, at præfabrikerede toilet/baderum kan indgå i det kommende byggeri.</p> <p>I efteråret 2014 blev det første udbud af egentlige byggearbejder på Det Nye Hospital i Vest (DNU) gennemført. Heri indgår tilbudsafgivelse baseret på bad/toiletrum leveret som præfabrikerede enheder. Der vil efterfølgende blive foretaget en analyse af denne del af udbuddet med henblik på afklaring af økonomi, kvalitet, leveranceforhold mv. som konsekvens af præfabrikation.</p>
Resultater	Analysen af det gennemførte udbud på Det Nye Hospital i Vest (DNU) er retningsgivende for kommende udbud i Region Midt, specielt for så vidt angår bad/toilet.
Forventede resultater	<p>Der forventes følgende resultater:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kortere byggetid. • Høj kvalitet. • Bedre totaløkonomi.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det forventes, at præfabrikerede rum vil give en høj kvalitet, da arbejdet foregår på fabrik under kontrollerede forhold. Det forventes ligeledes, at der ved præfabrikerede toilet/baderum er en besparelse på totaløkonomien.

Andet	Region Midtjylland har udarbejdet en designguide for toilet/baderum (se afsnit 3.4.3.) Anbefalingerne i denne designguide har været lagt til grund for udformningen af udbudsmaterialet på Det Nye Hospital i Vest (DNU) for så vidt angår præfabrikerede toilet/baderum. Når analysen af dette udbud, jævnfør ovenstående, er gennemført, vil resultatet heraf indgå i kommende revision af den pågældende designguide
-------	---

3.5.2. Designguides for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland

Byggeprojekter involveret	<p>Alle tre kvalitetsfondsbyggerier og de øvrige byggeprojekter.</p> <p>De øvrige 4 regioner har gjort brugt af Region Midtjyllands Designguides for Hospitalsbyggeri som enten rettesnor eller inspiration i forbindelse med udarbejdelse af rammerne for de igangværende projekter. Der har således i forbindelse med evaluering af de eksisterende designguides i 2015 også været inddraget erfaringer fra Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Nordjylland.</p>
Formål	<p>Inden for alle hospitalsbyggeprojekterne skabes der konstant ny viden, og der indhentes løbende erfaringer. Formålet med Designguide for Hospitalsbyggeri er med afsæt i kvalitetsfondsprojekterne og øvrige hospitalsbyggeprojekter i Region Midtjylland, samt ind- og udland, at opsamle og dele viden.</p> <p>Med udarbejdelse af designguides for hospitalsbyggeri er der nu opbygget en vidensbank, hvorved Region Midtjylland i fremtiden kan være i front, når det gælder viden om moderne, fremtidssikrede hospitaler. I designguides for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland er der inddraget en stor del af den viden, der er udviklet og fortsat udvikles i kvalitetsfondsprojekterne til fælles gevinst for hele regionen. Og for landets øvrige regioner i det omfang man måtte ønske at gøre brug af denne viden.</p>

<p>Status</p>	<p>I februar 2012 besluttede Strategisk Sundhedsledelsesforum (SSLF) i Region Midtjylland, at Designguide for Hospitalsbyggeri skulle implementeres ud fra princippet ”følg eller forklar”. Princippet indebærer, at de anvisninger der gives i designguides skal følges, med mindre det er uhensigtsmæssigt i den konkrete projektsituation. Er dette tilfældet skal der redegøres for det i forbindelse med projektets forelæggelse for regionsrådet.</p> <p>I november 2012 godkendte SSLF følgende designguides:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Somatisk ensengsstue. • Toilet / bad tilknyttet somatisk ensengsstue. • Multifunktionsrum i akutafdelingen. <p>På møde i SSLF i maj 2013 godkendte SSLF yderligere følgende nye designguides:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MR – scannerfunktion. • CT – scannerfunktion. <p>På møde i SSLF i september 2013 godkendtes endvidere følgende nye designguides:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatrisk sengestue og bad / toilet • Undersøgelses – og behandlingsrum i somatisk ambulatorium • Røntgenrum (”konventionelle”) <p>På møde i SSLF i februar 2014 godkendtes designguide vedrørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operationsstue (standard) <p>Der er i foråret 2015 gennemført en omfattende evaluering af de udarbejdede designguides. Formålet med evalueringen har været at få tilbagemeldinger på anvendelighed, indhold og brugen af designguides. Med udgangspunkt i de indhentede evalueringresultater er der påbegyndt revision af de ældste designguides, så indholdet fortsat er opdateret med den seneste viden og anvendeligheden af guides løbende optimeres.</p>
---------------	--

<p>Status (fortsat)</p>	<p>SSLF har efterfølgende overdraget beslutningskompetencen på området til regionens erfagruppe for erfaringsudveksling om sygehusbyggeri, som i 2015 godkendte revisioner af de tre ældste, (hvoraf somatisk ensengsstue og tilhørende bad/toilet nu er samlet i een guide):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Somatisk ensengsstue og toilet / bad. • Multifunktionsrum i akutafdelingen. <p>Der er i 2016 foreløbigt blevet godkendt revision af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatrisk sengestue og bad / toilet <p>Der forventes yderligere to reviderede guides godkendt i 2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undersøgelses- og behandlingsrum i somatisk ambulatorium Røntgenrum ("konventionelle")
<p>Forventede resultater</p>	<p>Designguides bidrager til at kvalificere bygherre, projektgrupper og rådgivere mv. til at gå i dialog om skabelsen af de bedst mulige fysiske rammer for fremtidens hospitaler. Desuden støtter designguiden bygherre og projektgrupper i at fastlægge og synliggøre kvalitetskrav indenfor regionen, til gavn for både patienter, personale og pårørende.</p> <p>Designguides sikrer tillige et ensartet kvalitetsniveau, der understøtter bedre patientsikkerhed og generelt forbedrer patienternes sundhed og velbefindende. Desuden kan en gennemarbejdet designguide medvirke til at sikre et godt arbejdsmiljø og overholdelse af arbejdsmiljøloven samt optimere arealforbruget og derigennem reducere anlægsudgiften. Gennemarbejdede og fleksible løsninger kan samtidig understøtte, at viden deles, gode løsninger udbredes og behovet for fremtidige ombygninger reduceres. Ligeledes har undersøgelser vist, at veldesignede omgivelser kan forkorte patientens indlæggelse og lette personalets arbejdsgange, og dermed medvirke til en reducere af fremtidige driftsudgifter.</p>

Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er vanskeligt at estimere og måle kvantitative effekter af implementering af designguides. Men da de forskellige guides indeholder konkrete anbefalinger, vurderes det, at der vil være en betydelig nedgang i antal rådgivertimer og honoraromkostninger i planlægningsfasen.
Andet	En tværregional arbejdsgruppe sikrer udbredelsen af kendskabet til Region Midtjyllands designguides til de øvrige regioner.

3.5.3. Fælles projektweb

Byggeprojekter involveret	Regionshospitalet Viborg, DNV Gødstrup og øvrige egenfinansierede byggeprojekter.
Formål	Formålet med projektet er, at sikre en ensartethed i håndteringen af data i regionens byggeprojekter og ved at samme projektweb anvendes at opøve brugen i projektweb'en.
Status	<p>Projektweb – ydelsen har været i udbud, og der er indgået kontrakt med leverandør (Byggeweb) i form af en rammeaftale.</p> <p>Rammeaftalen bruges i såvel DNV Gødstrup som kvalitetsfondsprojektet i Viborg og i en række af regionens øvrige byggeprojekter.</p>
Resultater	<p>Håndteringen af de enkelte byggeprojekters dokumenter sker i projektweb. Der foretages desuden elektronisk udbud af såvel rådgiver – som entreprenørydelser i projektweb'en.</p> <p>Det tidlige og samlede, fælles udbud af projektweb-ydelsen har medført, at Region Midtjylland har været godt forberedt på at kunne implementere relevante bestemmelser i IKT – Bekendtgørelsen straks fra bekendtgørelsens ikrafttræden i april 2013. Hvor der tidligere var frihed med hensyn til anvendelse af projektweb indeholder IKT – bekendtgørelsen netop en forpligtelse til at digitalisere udbudsprocesserne og dokumenthåndteringen.</p>
Forventede resultater	Resultaterne indtil nu peger entydigt i retning af smidig håndtering af sagsdokumenter, ligesom de udbud, der har været afviklet i projektweb'en er forløbet glat og uden usikkerhed med hensyn til tilbudsaflevering, anonymitet mm.

Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at opgøre besparelser i forbindelse med anvendelse af projektweb, men det er den generelle opfattelse, at såvel sikkerhed i dokumenthåndteringen (hvilke dokumenter er gyldige) som overblik over sagens forløb, er forbedret.
Andet	Det samlede rammeudbud af projektweb ydelsen vurderes at have givet en gunstig pris på anvendelsen i de enkelte projekter. Da prisen uden rammeudbud af gode grunde ikke kendes, kan besparelsen ikke opgøres konkret.

3.5.4. Fælles drifts- og vedligeholdelsessystem (FM - system)

Byggeprojekter involveret	Det fælles drifts- og vedligeholdelsessystem er under implementering og påregnes i udgangspunktet at skulle bruges af alle driftsenheder i Region Midtjylland.
Formål	<p>Formålet med etableringen af et fælles system er at erstatte de gamle og meget forskellige systemer, hvoraf en del er arvet fra de tidligere amter, med et moderne og tværgående netbaseret system.</p> <p>Ikke mindst kvalitetsfundsprojekterne drager nytte af, at det nu ligger klart, hvilket system der skal anvendes fremadrettet således, at projekternes mange driftsdata kan ”modtages” fra projektorganisationerne.</p>
Status	<p>Efter en afklarings- og beskrivelsesproces har levering af et vedligeholdelsessystem været i udbud og følgende system er valgt: ICEConsult Mainmanager.</p> <p>Systemet og driften heraf er organisatorisk placeret i Byggeri og Ejendomme, hvor der (bl.a. ved nyansættelse) er opbygget en særlig organisatorisk enhed til varetagelse af implementering og drift af vedligeholdelsessystemet.</p> <p>Systemet vil senere kunne udvikles til et egentligt Facility Management-system.</p>
Resultater	For indeværende kan der konstateres en stor interesse fra de enkelte driftsenheder i, at der etableres et fælles system.

Forventede resultater	<p>Ved etablering af systemet muliggøres en smidig og operativ opsamling af projektdata til gavn for driften af såvel de nye hospitaler som de eksisterende hospitaler hver især, og for deling af driftsdata mellem projekterne.</p> <p>Endvidere skabes med systemet et samlet overblik over kvaliteten og sammensætningen af regionens bygningsmasse bl.a. med mulighed for beregning og budgettering af regionens samlede vedligeholdelsesbehov.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at estimere gevinster, men et fælles moderne drifts- og vedligeholdelsessystem vil for alvor kvalificere arbejdet med Facility Management på de enkelte driftsenheder.

3.5.5. Psykiatriske anlægsprojekter

Byggeprojekter involveret	DNV-Gødstrup, DNU.
Formål	At der på tværs af de to anlægsprojekter sker en generel vidensdeling specifikt i forhold til udviklingen af de psykiatriske byggerier.
Status	<p>Der er etableret samarbejdsstrukturer bilateralt mellem projekterne. Samtidig har der været arrangeret fælles studieture i Danmark og i udlandet.</p> <p>Begge projekter har været involveret i udarbejdelsen af fælles designguides for blandt andet den psykiatriske sengestue.</p>
Resultater	Erfaringer i forbindelse med udarbejdelse af udbudsmateriale for de to udbudsprocesser er udvekslet med henblik på at sikre fælles standarder.
Forventede resultater	At der i udførelsen af de to projekter fortsat vil blive videndelt på et stadig mere detaljeret niveau.

3.5.6. Samarbejde om løsninger i forbindelse med procesenergi

Byggeprojekter involveret	DNU, DNV og Regionshospitalet Viborg.
---------------------------	---------------------------------------

Formål	Formålet er at samarbejde omkring at finde optimale løsninger omkring investeringer i procesenergi, afstedkommet af lånerammen til energiinvesteringer i kvalitetsfundsprojekter. Løsningerne kan eventuelt være fælles.
Status	Hvert kvalitetsfundsprojekt har udarbejdet et udkast til en strategi vedrørende investeringer i procesenergi. Der pågår en tværgående dialog i regionen omkring strategierne.
Resultater	Erfaringsudveksling og sparede ressourcer. Prioritering af tiltag: Man finder de gode investeringer og får frasorteret resten.
Forventede resultater	Reducerede driftsudgifter; optimeret ressourceudnyttelse.

3.5.7. Voksdug en metode til involvering i ibrugtagning af byggeri og nye effektive arbejdsgange

Byggeprojekter involveret	Regionens tre kvalitetsfundsprojekter, henholdsvis DNU, DNV og Viborg samt de to akutmodtagelser i Horsens og Randers. Metoden har endvidere været præsenteret på 3 workshops på Netværksdagene for sygehusbyggeri i august 2014 i Nyborg. I forlængelse heraf har der været indledende forhandlinger om udbredelse til andre regioner/hospitaler.
Formål	At ruste afdelinger til at tage nybyggeri i brug specielt i forhold til ny geografi, teknologi og effektive arbejdsgange. At skabe en platform for bred involvering og formidling forbindelse med klargøring til ibrugtagning.
Status	Der er pt (efterår 2016) afholdt voksdug-sessioner på en række afdelinger på Aarhus Universitetshospital og også på andre hospitaler i Region Midtjylland. Som supplement til voksdugs sessionerne er der udviklet præsentationsmaterialet på mobile TV skærme som opstilles på de afdelinger som skal gennemføre voksdug. Dette koncept har været præsenteret for de øvrige hospitalsprojekter ved et landsdækkende seminar i september 2015 Voksdugprocesser tænkes i en større forandringsproces sammen

	med efterfølgende simulations-/træningsprocesser i bygningerne. Se særskilt skriv om Simulation.
Resultater	<p>Voksdug og Simulation er en integreret del af strategien for ibrugtagning på Aarhus Universitetshospital og på Regionshospitalet Midt (Viborg). Øvrige hospitaler forventes at anvende metoderne efter behov i takt med at byggeplaner skrider frem.</p> <p>Forskere fra DTU og CBS/KORA har fulgt processer, og resultater er publiceret og præsenteret på Academy of Managements konference, Californien 2016, august. Se Voksdugens hjemmeside www.voksdug.rm.dk for mere info.</p>
Forventede resultater	<p>Det forventes, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medarbejdere og linjeledere opnår bedre overblik over hvad det vil sige at arbejde i nye omgivelser, hvilket giver et solidt fundament for planlægning af en udflytnings- og ibrugtagningsproces. • Medarbejdernes engagement i effektive arbejdsgange styrkes gennem involvering • Større sikkerhed for, at hospitalet fungerer optimalt fra dag 1 ved klinisk ibrugtagning
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Metoden fungerer som forudsætning for en reel effektivering af de planlagte besparelser i forbindelse med ibrugtagning af nye bygninger og faciliteter. Nye bygninger sparer ikke meget i sig selv – besparelser effektiveres, når nye arbejdsgange lykkes i nye bygninger.

3.5.8. Finansiering af flytterelaterede opgaver

Byggeprojekter involveret	Region Midtjyllands byggeprojekter.
Formål	Formålet er at opgøre udgifter i relation til de flytterelaterede opgaver og afklare finansiering heraf. Herved skabes fokus på planlægning af flytteopgaven, ligesom der sigtes mod en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af processen med henblik på at nedbringe udgifter.

Status	Det samlede investeringsniveau er opgjort og udgifterne fordelt.
Resultater	Der er større klarhed over de forskelligartede udgifter, der følger af flytningerne, og vished omkring ansvar ift. finansiering.
Forventede resultater	Forventeligt betyder arbejdet, at man i højere grad kan forudse udgifter, ligesom det giver mulighed for at tilrettelægge tingene, så udgifterne minimeres (f.eks. ved at gennemføre udbud på givne områder).
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det kan ikke estimeres på nuværende tidspunkt, men fælles udbud på givne opgaver kan have en positiv effekt.

3.5.9. Informations- og Kommunikationsteknologi i byggeprojekter (IKT)

Byggeprojekter involveret	Initiativet påregnes i udgangspunktet at skulle bruges i forbindelse med alle byggeprojekter i Region Midtjylland.
Formål	<p>Formålet med etableringen af et fælles paradigme for IKT ydelsesbeskrivelser og aftaler er at sikre ensartede krav til rådgivere. Kravene skal medvirke til at højne kvaliteten i projektmaterialer og sikre den digitale kommunikation mellem parterne.</p> <p>Ikke mindst i forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne er strukturerede og detaljerede ydelsesbeskrivelser væsentlige i forbindelse med såvel opførelsen som afleveringen af byggeriet samt overgangen til drift.</p>
Status	Udarbejdelsen af standarddokumenter er i øjeblikket så langt at dokumentsættet forventes godkendt til ibrugtagning omkring årsskiftet.
Resultater	For indeværende kan der konstateres en stor interesse fra de enkelte projektorganisationer og fra driftsenhederne for arbejdet.

Forventede resultater	Ved udarbejdelsen og brugen af dokumenterne kan det forventes, at rådgiverne producerer og afleverer data af højere kvalitet, større ensartethed og med en større grad af sikkerhed for materialets anvendelighed. Tilsvarende sikres også en umiddelbar anvendelighed i drifts- og vedligeholdelsessystemet.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at estimere gevinster, men fokuserede kravspecifikationer til projektmateriale har potentiale til at kaste store besparelser på såvel projektering som på udførelse af sig. Besparelserne er direkte relateret til kvaliteten af tegningsmateriale og beskrivelser. Endvidere vil en tæt integration til Main-manager betyde store tidsbesparelser i forbindelse med afleveringsforretningen og overgangen til drift.

3.5.10. Totaløkonomi i byggeprojekter

Byggeprojekter involveret	Initiativet færdigudviklet og påregnes i udgangspunktet at skulle bruges i forbindelse med alle byggeprojekter i Region Midtjylland.
Formål	<p>Formålet med udviklingen af paradigme og værktøj til beregning af totaløkonomi i byggeprojekter var dels at etablere det bedst mulige beslutningsgrundlag, dels at belyse og eftervise de valg man træffer og endelig at optimere drift og vedligeholdelse allerede under opførelsen.</p> <p>I forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne, hvor den økonomiske ramme er defineret og fastlagt på forhånd, tjener de totaløkonomiske beregninger til at optimere projekterne indenfor rammen.</p>
Status	<p>Vejledning og værktøj til totaløkonomiske beregninger er udarbejdet af Region Midtjylland som et fælles, tværregionalt projekt i forbindelse med pejlemærkerne (se afsnit 3.11).</p> <p>Dokumenterne er udarbejdet og publiceret på Danske Regioners fælles webside www.godtsygehusbyggeri.dk</p>
Resultater	For indeværende kan der konstateres en stor interesse fra de enkelte projektorganisationer og fra bygningskontoret for arbejdet.

Forventede resultater	<p>Totaløkonomiberegningerne skal resultere i, at regionen får optimeret sine driftsomkostninger allerede under udførelsen. I en bygnings levetid siges det normalt, at ca. 80 % af omkostningerne ligger i driften og vedligeholdelsen, mens kun ca. 20 % ligger i anlægsinvesteringen. Ved at træffe valg og beslutninger på et oplyst grundlag vil man kunne forvente en reduktion af omkostningerne.</p> <p>Endvidere skal beregningerne tjene til at sikre en høj kvalitet på såvel materialer og komponenter som på faktorer, der ikke lader sig kvantificere. Dette kan omfatte arbejdsmiljø, patientsikkerhed, bæredygtighed m.v.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Det er ikke muligt at estimere gevinster, men ved en stadig og kontinuerlig anvendelse af totaløkonomiberegninger vil byggeprojekternes kvalitet og drifts- og vedligeholdelsesvenlighed kunne optimeres ganske betydeligt.</p>

3.5.11. Forsyningsområdet

Byggeprojekter involveret	<p>Alle tre kvalitetsfondsbyggerier i Region Midtjylland samt Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers</p>
Formål	<p>Formålet er at undersøge rationalet i fælles forsyningsløsninger for Region Midtjylland. Det overvejes, om der skal være fælles apotek og sterilcentral i Region Midtjylland med dertilhørende bygningsmæssige implikationer til følge.</p>
Status	<p>Arbejdet er afsluttet.</p> <p>På apoteksområdet pegede analysen overvejende på ét fælles apotek. På baggrund af analysen er der truffet beslutning i Region Midtjylland om at fusionere regionens apoteker.</p> <p>På sterilcentralområdet konkluderede regionen på baggrund af analysen, at den nuværende organisering af sterilcentralområdet fastholdes.</p> <p>Kvalitetsfondsbyggerierne og de øvrige anlægsprojekter i regionen skal afspejle ovenstående beslutninger.</p>

Resultater	Byggeprojekterne baserer sig på en hensigtsmæssig organisering under hensyntagen til bl.a. driftsøkonomi, kvalitet og anlægsudgift.
------------	---

3.5.12. Netværksgruppe for wayfinding på supersygehuse

Byggeprojekter involveret	Alle regioner deltager med repræsentanter i netværksgruppen.
Formål	Erfaringsudveksling – produkt- og vidensdeling på wayfinding-området.
Status	<p>Gruppen blev etableret på Netværksdage om Godt Sygehusbyggeri i Nyborg i august 2014.</p> <p>Gruppen har holdt 3 møder – det 4. forventes ultimo 2016.</p> <p>Temaet for de afholdte møder har været en præsentation og drøftelse af valgte skiltestrategier og konkrete udfordringer på nogle af hospitalerne. Eksempelvis spørgsmål om borgervenlige navne og adresser på de forskellige indgange på sygehuse. Skal det hedde indgang 1 eller den egentlige adresse?</p> <p>Hvordan støtter vi op om den statiske skiltning? Interaktive visualiseringer, digitale skilte, finde-vej-standere, apps på hospitalernes hjemmesider mv.</p> <p>Næste møde forventes at blive afholdt ultimo 2016 og skal evt. suppleres med en studietur rundt på nogle af projekterne i Region Hovedstaden og/eller Region Sjælland.</p>
Resultater	Projektet har eksisteret i to år, og der har været 3 møder. Resultater tæller lige nu udveksling af rapporter og IT-understøttende projekter – samt erfaringer generelt.
Forventede resultater	Er ikke fastlagt. Det forventes dog, at projektet kan reducere i ressourceforbruget, idet sigtet er at anvende og dele allerede indhentede erfaringer og dermed undgå, at man udvikler det samme flere steder. Det er forventningen, at der kan drages nytte af den fælles erfaring, og muligvis også dele produkter på tværs af regionsgrænserne, eksempelvis digitale produkter.

Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Endnu ikke afklaret.
--	----------------------

3.5.12. Samarbejde og erfaringsudveksling om sygehusbyggerier

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfondsbyggerier i Region Midtjylland samt Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers og Psykiatrien
Formål	<p>Formålet er samarbejde og erfaringsudveksling vedr. sygehusbyggerier. Kredsen mødes ca. hver 6. uge og består af regionens sundhedsdirektør, repræsentanter for projektledelserne og hospitalsledelserne i de tre kvalitetsfondsprojekter, repræsentanter fra Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Randers, Psykiatrien samt repræsentanter fra Sundhedsplanlægning.</p> <p>Mødet er et forum, hvor man erfaringsudveksler om byggeprojekterne. Dagsordenen består typisk af:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Drøftelse af konkrete emner med henblik på videregivelse af erfaring og/eller aftale om ensartede og eventuelt fælles løsninger på tværs af projekterne - Ekstern eller intern oplægsholder, som gennemgår et aktuelt emne - Status fra de enkelte byggeprojekter - Generel information fra Sundhedsplanlægning
Status	<ul style="list-style-type: none"> - Møde kredsen har mødtes siden primo 2011, og det er et forum, som nyder stor opbakning i regionen. - Projekterne er i forskellige stadier. Men alle projekterne har en interesse i at lære af hinanden og arbejde sammen.
Resultater	En vidensdeling mellem anlægsprojekterne (herunder de tre kvalitetsfondsprojekter), som sikrer, at man tager ved lære af hinanden. F.eks. er DNU langt fremme på mange områder, og har derfor kunnet bidrage meget til de øvrige projekter.
Forventede resultater	Øget kvalitet og patientsikkerhed, ressourcebesparelser i både

	byggeprocessen og den efterfølgende drift, ensartet kvalitetsniveau, bedre funktionalitet, bedre arbejdsmiljø i byggeprocessen og for personalet i de nye byggerier, optimering af arealforbruget, fleksible løsninger, reduktion af behovet for fremtidige ombygninger, kortere liggetid, mere sundhed for pengene.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt, at kvantificere effekterne, men der spares uden tvivl mange ressourcer i både planlægnings- og byggeprocessen samt i den efterfølgende drift. Desuden optimeres arealbehovet, således, at man får mest muligt for den økonomiske ramme.
Andet	Der er underliggende erfaringsudvekslingsgrupper i Region Midtjylland, som blandt andet går mere i detaljen i forhold til den praktiske håndtering af den økonomiske del, samt af anlægsområdet generelt. Endvidere er der erfaringsudvekslingsgrupper vedrørende risikostyring og effektiviseringsarbejdet.

3.5.13. Samarbejde om risikostyring og effektiviseringsarbejde

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfondsbyggerier i Region Midtjylland.
Formål	<p>Formålet er samarbejde og erfaringsudveksling vedrørende risikostyring og effektiviseringsarbejde. Der afholdes møder efter behov. Mødedeltagerne er repræsentanter fra Sundhedsplanlægning samt repræsentanter fra de tre kvalitetsfondsprojekter og de bagvedliggende hospitalsenheder, som arbejder med risikostyring og effektiviseringsarbejde.</p> <p>Møderne er et forum, hvor man udveksler erfaringer med risikostyring og risikorapportering og drøfter konkrete emner med henblik på ensartede og/eller fællesløsninger på tværs af projekterne. Der udveksles endvidere erfaringer og drøftes fælles løsninger vedrørende effektiviseringsarbejdet og rapportering på dette.</p>
Status	Mødekredsen har undervejs taget løbende beslutninger om ensartede og/eller fælles løsninger. Eksempelvis har man vedtaget en fælles skabelon for risikorapportering af byggeriet samt en fælles skabelon for risikorapportering af effektiviseringsarbejdet. Der er også aftalt en fælles risikomatrix, og hvor det er hensigtsmæssigt, arbejdes med ensartede konsekvensskalaer i

	risikostyringen.
Resultater	En vidensdeling mellem de tre projekter, som sikrer, at man tager ved lære af hinanden.
Forventede resultater	Igangsættelse af initiativer på tværs af projekterne, som munder ud i ensartede og/eller fælles løsninger, øget kvalitet og ressourcebesparelser
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at kvantificere effekterne.

3.5.14. Medicoteknisk rådgivning til kvalitetsfondsbyggerierne i Region Midtjylland

Byggeprojekter involveret	Regionens tre kvalitetsfondsprojekter, henholdsvis DNU, DNV og Viborg samt de to akutmodtagelser i Horsens og Randers
Formål	<p>At benytte regionens fællesfunktion til medicoteknisk rådgivning, Indkøb & Medicoteknik, hvor regionens faglige kompetencer indenfor rådgivning og anskaffelse af medicoteknik er samlet. Ved at anvende regionens funktion med medicotekniske kompetencer, udnyttes og udvikles denne funktion til gavn for regionens øvrige projekter.</p> <p>Ved at samle anskaffelserne på tværs af regionen og kvalitetsfondsprojekter er det muligt, at;</p> <ul style="list-style-type: none"> • opnå en øget standardisering, • sikre fælles anvendelse af værktøjer, • sikre inddragelse af driftserfaringer.
Status	Der er indgået en skriftlig samarbejdsaftale med samtlige byggeprojekter, hvor grænsefladen mellem Indkøb & Medicoteknik og byggeprojekterne er defineret. Indkøb & Medicoteknik har på nuværende tidspunkt ansat to projektledere til med ansvar for henholdsvis DNU, DNV, Viborg og Horsens. Projektlederne har et tæt samarbejde omkring projekterne, men har egne ansvarsområder. Projektlederne har ansvar for anskaffelserne i forbindelse med de enkelte byggeprojekter.

	<p>DNU er opdelt i flere faser, hvor flere byggefelter nu er i udførelsesfasen, og der er sket juridisk aflevering på de første bygninger. Der er gennemført et udbud på 24-7 laboratoriet (fuldautomatisk laboratorieløsning) til DNU. Udstyret er leveret og installation er i fuld gang. DNV og Viborg er delvist i gang med byggeriet.</p> <p>Den medicotekniske del af projekterne følger byggeprojekternes tidsplaner for klinisk ibrugtagning og udflytningen af eksisterende udstyr.</p> <p>Kvalitetsfondsprojekternes størrelse udfordrer den eksisterende organisationsstruktur i Indkøb & Medicoteknik mht. kompetencer, ressourcer og organisering. Ved anskaffelser til kvalitetsfondsprojekterne overlapper tidsplanerne i perioder hinanden. Der sker forskydninger i tidsplanerne, hvilket medfører risiko for flaskehalse og mangel på ressourcer i visse perioder.</p>
Resultater	<p>Generelt er den viden der er opbygget i forbindelse med bygherreleverancer af udstyr overleveret til de efterfølgende kvalitetsfondsprojekter, hvilket har været en fordel for projektafdelingen i DNV og Viborg.</p> <p>Konkret er der opnået store besparelser ved, i størst mulig omfang, at genanvende data i dRofus vedr. bestykningen af medicoteknisk udstyr i de øvrige projekter. Det har været muligt at genanvende rumlister, udstyrslistes og oplysning om udstyrsspecifikke behov.</p>
Forventede resultater	<p>Det forventes, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der opnås besparelser på ressourcer. • Der udarbejdes fælles standard på anskaffelse af udstyr. • Der udarbejdes fælles standarder på indretninger af funktioner. • Bedre udnyttelse af faglige kompetencer og udvikling af disse til gavn for projekterne, og den efterfølgende drift af de nye hospitaler. • Inddragelse af driftserfaring og kendskab til eksisterende udstyr, hvilket gør det muligt at opnå den nødvendige genanvendelse af eksisterende udstyr

<p>Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet</p>	<p>Indkøb & Medicoteknik forventer at løse de rådgivende opgaver væsentligt billigere end eksterne rådgivere. Det er dog ikke muligt at angive et eksakt estimat.</p> <p>Det forventes, at synergien ved at Indkøb & Medicoteknik er ansvarlig for den medicotekniske rådgivning i alle projekter vil reducere ressourceforbrug på mellem 20 og 30 %.</p> <p>Det forventes, at der vil opnås en væsentlig besparelse ved, at anskaffelse af udstyr sker i fælles udbud på tværs af regionens kvalitetsfundsprojekter.</p>

3.5.15. Integration af bygninger/rum som doneres fx fra Kræftens Bekæmpelse eller Kirken

Byggeprojekter involveret	DNU og DNV-Gødstrup.
Formål	Der har været henvendelse fra både Kræftens Bekæmpelse og Kirken om opførelse af bygninger i forbindelse med de store hospitalsbyggerier. I et samarbejde mellem de to kvalitetsfundsprojekter, Sundhedsplanlægning og Juridisk Kontor skal der findes generelle principper for opførelse af den slags bygninger herunder principper for salg eller leje af grund.
Status	Der er indgået aftale med Folkekirken om salg af grund og opførelse af hospitalskirke i forbindelse med DNV-Gødstrup-projektet. Samtidig er der dialog med Kræftens Bekæmpelse om salg eller udleje af grund til opførelse af rådgivningsbygning i hhv. Gødstrup og ved DNU.
Resultater	Ensartede principper, vidensdeling på tværs af projekter og afdelinger i regionen.
Forventede resultater	Udarbejdelse af principsæt for eventuelle kommende henvendelser og sager med samme formål.
Eventuelle besparelser ved	Besparelse på arbejdstid ved eventuelle kommende henvendelser

implementering af initiativet	og sager.
-------------------------------	-----------

3.5.16. OP flex

Byggeprojekter involveret	Region Midt, DNU. Det kan komme til at gælde for de øvrige hospitaler i regionen, hvis projektet bliver en succes.
Formål	Formålet er, at det medicotekniske udstyr kan indgå i de fleksible OP stuer via stuerne medico-tekniske standard bestykning suppleret med speciale-specifikke tillægsbestykning.. Kan udbredes til f.eks. DNV m.fl.
Status	Operationsstuerne standardbestykning samt de speciale-specifikke tillægsbestykninger er udredt. Centerledelsen samt afdelingsledelsen er orienteret og sidder med i styregruppen for projektet. Der er mange udfordringer forbundet med projektet bl.a. Økonomi Klinisk oplæring Patientsikkerhed Grænseflader, ansvar IT afhængigheder Osv. Osv
Resultater	Ingen endnu. De første operationsstuer på DNU bliver ibrugtaget ultimo 2017.
Forventede resultater	<ul style="list-style-type: none"> • Betjeningsikkerhed - Øget for patientsikkerhed. • Mulighed for at arbejde på tværs af OP specialer f.eks. ved øget ventelister/kapacitet o.l. • Mulighed for at standardisere og ensrette udstyr, kunne give en økonomisk gevinst. • Et samlet overblik over medicoudstyr ift. et konkret speciale.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at komme med et eksakt bud på dette endnu.

3.5.17. Udbudsstrategi for det billedannende udstyr

Byggeprojekter involveret	Alle regionens byggeprojekter: DNU, DNV, Viborg, Horsens, Randers
---------------------------	---

Formål	Øget dialog med klinikere og leverandørerne mhp. en bedre udbudsproces (mere præcise udbud), udnytte de forskellige udbudsformer bedst muligt, lave fælles udbud på tværs af byggerierne.
Status	Der er afholdt dialogmøde med klinikere og leverandører indenfor området.
Resultater	Dialogen har givet bedre forståelse for og viden om leverandørenes og klinikernes mening om hvordan et udbud bliver gennemført.
Forventede resultater	Det kan f.eks. være øget kvalitet og patientsikkerhed, ressourcebesparelser eller lignende. Ressourcebesparelser, øget kvalitet, mere præcise udbud, bedre priser. Øget fokus på TCO i forbindelse med anskaffelse af medicoteknisk udstyr, fx energiforbrug, serviceudgifter, forbrugsvarer mv.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at komme med et eksakt bud på dette endnu.

3.6. Region Hovedstaden

3.6.1. Arbejdsgruppe vedr. apparaturinvesteringer

Byggeprojekter involveret	Kvalitetsfondsbyggerierne i Region Hovedstaden samt følgende egenfinansierede byggerier: Ny Psykiatri Bispebjerg og Nyt Hospital Glostrup.
Formål	<p>Region Hovedstaden har iværksat en række nye hospitalsbyggerier, der forventes klar til ibrugtagning i tidsperioden 2018-2024. Både i forbindelse med byggerierne og i den eksisterende bygningsmasse vil der være behov for store apparaturinvesteringer de næste mange år.</p> <p>Der er derfor blevet nedsat en arbejdsgruppe, der skal skabe overblik over de næste to til syv års behov for nyanskaffelse af medicoudstyr og finansieringsmuligheder herfor – herunder, om de afsatte midler</p>

	til apparaturinvesteringer, henholdsvis kvalitetsfonds- og regionale midler, er tilstrækkelige til at finansiere de nødvendige investeringer i udstyr i de nye hospitalsbyggerier og i den eksisterende bygningsmasse på hospitalerne.
Status	Arbejdsgruppen har afsluttet sit arbejde medio 2016, og der er i efteråret 2016 igangsat et videre arbejde med arbejdsgruppens anbefalinger, idet der for hvert enkelt hospital er igangsat en udredning af hospitalets apparaturbehov og finansieringsmuligheder mhp. at løse de konkrete, hospitalsspecifikke udfordringer.
Resultater	Med afrapporteringen fra arbejdsgruppen foreligger der nu et samlet overblik over: <ul style="list-style-type: none"> • Udviklingen i apparaturanskaffelser for de seneste ti år • Reinvesteringsbehovet • Kvalitetsfondsprojekternes apparaturbehov og midler til apparatur • Øvrige finansieringsmuligheder for apparatur • Opgørelse af nettomankoen (såvel for hele regionen som for de enkelte hospitaler) • Forslag til reduktion/finansiering af nettomankoen • Resulterende nettofinansieringsbehov og finansieringsmetoder •
Forventede resultater	Som beskrevet under punkt 4 arbejdes der nu videre med arbejdsgruppens anbefalinger i forhold til hvert enkelt hospital, herunder en dybdegående drøftelse af hospitalernes investeringsplaner og muligheder for at reducere nettomankoen gennem fx øget genbrug af apparatur. <p>Resultatet af disse drøftelser forventes at være et samlet overblik over situationen på de enkelte hospitaler, som skal danne grundlag for en generel diskussion af regionens investeringsplaner og muligheder for en koordineret og samlet indsats for fondsansøgninger og OPI-samarbejde på det medicotekniske område. På baggrund af disse drøftelser vil der evt. blive udarbejdet en samlet regional plan for større medicoteknisk apparatur.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Arbejdsgruppen vedr. apparaturinvesteringer har identificeret metoder til at nedbringe nettomankoen for de enkelte hospitalers apparaturinvesteringer. Målet er dels at sikre budgetoverholdelse, dels at sikre et bedre grundlag for beslutninger om

	<p>apparaturinvesteringer i kvalitetsfundsprojekterne, så der bliver optimal overensstemmelse mellem apparaturinvesteringer og behov for apparatur til diagnostik, behandling og forskning. Samlet set forventes der en større værdi og effekt af apparaturinvesteringerne samt en højere udnyttelsesgrad af såvel det eksisterende som nyindkøbte apparatur.</p>
--	---

3.6.2. Seminar om brandkrav og brandsikkerhed ved anvendelse af PIR/PUR isolering

Byggeprojekter involveret	Alle byggeprojekter i Region Hovedstaden – store som små.
Formål	<p>Der har været afholdt to seminarer i alt i 2014 og 2015. Det første seminar var tilrettet Region Hovedstadens Psykiatri og initieret af psykiatrien selv. Det andet seminar var tilrettet alle regionens byggeprojekter. Begge seminarer blev afholdt i samarbejde med regionens forsikringselskab IF.</p> <p>Formålet med seminarerne var at diskutere problematikken omkring anvendelse af brændbar isolering som f.eks. PIR-PUR isolering i de regionale bygninger og komme med input til, hvordan det kan sikres, at et byggeprojekt lever op til den regionale vejledning Brandforebyggelse og brandbekæmpelse, hvoraf det fremgår, at brændbar isolering ikke må anvendes.</p>
Status	<p>På baggrund af seminarerne har administrationen efterfølgende udarbejdet et notat med en tekst til indsættelse i udbudsmateriale i forbindelse med byggeopgaver, således at byggeprojektet kan leve op til regionens krav om, at der ikke anvendes brændbar isolering. Teksten er desuden blevet godkendt af regionens projektchefgruppe og regionens udvalg for Bygnings- og Forsyningsikkerhed.</p> <p>I den seneste revision af den regionale vejledning Brandforebyggelse og brandbekæmpelse er teksten indarbejdet som et bilag.</p>
Resultater	Der foreligger nu en tekst, der præciserer, hvordan et byggeprojekt kan leve op til regionens krav.
Forventede resultater	Det forventes, at den minimale brug af brændbar isolering i regionens bygninger vil øge personsikkerheden for både patienter, pårørende og personale. Ligeledes vil det også mindske risikoen for og størrelsen af tab af værdier i forbindelse med brand. Og sidst men ikke mindst vil det sikre, at brandvæsenet tør gå ind i regionens bygninger og foretage slukning, samt at forsikringspræmierne fortsat vil ligge på et fornuftigt niveau.

Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at angive egentlige besparelser.
--	---

3.6.3. Distribueret Antenne system (indendørs mobiltelefondekning) med to centrale basestationsinstallationer i regionen

Byggeprojekter involveret	<p>Følgende af Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyt Hospital og Psykiatri Bispebjerg - Nyt Hospital Nordsjælland - Det Nye Rigshospital - Nyt Hospital Hvidovre - Nyt Hospital Herlev <p>Derudover eksisterende hospitalsbyggerier efterhånden som der kan findes finansiering.</p>
Formål	At give patienter og pårørende god mulighed for at kunne bruge deres mobiltelefoner, når de er på hospitalet. Derudover at etablere en redundant telefoniløsning og infrastruktur for personalets mobileenheder.
Status	Udbudsproces er startet med udarbejdelse af kravspecifikation. Leverandør forventes valgt ultimo 2. kvartal 2017 med implementering på Bispebjerg Hospital 3-4 kvartal 2017.
Resultater	Ved at alle hospitaler gør brug af kun to basestationsinstallationer spares der anlægskvadratmeter på øvrige hospitaler. To baseinstallationer er minimum pga. de tekniske begrænsninger vedr. DAS, der er ifht. afstande i regionen.
Forventede resultater	Etablering af en mobiltelefoniinfrastruktur på hospitalerne, der på sigt vil være et bærende element i medarbejdernes mobilitet og udnyttelse af mobildevices.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Etableringen af to centrale basestationer sparer regionen for ca. 5 mio. kr. Derudover er etablering af DAS på det enkelte hospital en udgift på ca. 90 kr./kvm.
Andet	Optimal udnyttelse af DAS som redundant infrastruktur til fx alarmkald kræver også dækning i eksisterende byggeri.

3.6.4. Fælles indkøbsaftaler

Byggeprojekter involveret	Initiativet gælder for Region Hovedstaden og vil omfatte alle kvalitetsfundsbyggeprojekterne, de to nye regionale sterilcentraler samt Nyt Hospital Glostrup.
Formål	Formålet er at afklare samspillet mellem projekterne og indkøb, fortrinsvis vedr. inventar og flytning af afdelinger, samt at afdække i hvilket omfang det vil være hensigtsmæssigt, at hospitalsprojekterne indkøber inventar/andet udstyr sammen på en separat indkøbsaftale/udbud for at opnå bedre priser og vilkår, frem for at bruge den rammeaftale, der dækker hele Region Hovedstaden. Det påtænkes sideløbende at afdække, om det vil blive nødvendigt med udvikling af nye møbelstoffer eller – typer i OPI-regi.
Status	<p>Det Nye Rigshospital, som er det kvalitetsfundsprojekt der er længst fremme, har arbejdet på at kvalificere behovet for inventaranskaffelser i forhold til nybyggeriet, således at indkøbsstrategien kan blive fastlagt. Anskaffelserne til de øvrige projekter vil blive afklaret i takt med, at styklisterne og forventet forbrug bliver afdækket.</p> <p>Det forventes, at det næste projekt bliver Nyt Hospital Herlev. Den centrale indkøbsfunktion i Region Hovedstaden indgår i en tæt dialog med hvert af de større byggeprojekter for derved at sikre en koordineret indsats for derved at opnå gode indkøbsaftaler.</p>
Resultater	Der sikres en tryghed i projekterne, idet de ikke, via eksisterende indkøbsaftaler, bliver dikteret indkøb af bestemte møbler, men at de selv kan vælge.
Forventede resultater	Jf. ovenstående vil der være øget kvalitet i de møbler, der vælges. Initiativet sikrer endvidere mulighed for en forskellighed i møbelvalg, ligesom der er forskellighed i arkitektur i hvert projekt. Derudover rummer initiativet eventuelt en mulighed for udvikling af nye hospitalegnede produkter.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt pt. at kvantificere effekten. Men det er forventet, at man med målrettede udbud kan opnå bedre priser på møbler til de enkelte byggerier end ved brug af Region Hovedstadens rammeaftaler.

3.6.5. Arbejdsgruppe vedr. hospitalsflytteøkonomi

Byggeprojekter involveret	<p>Kvalitetsfondsbyggerierne i Region Hovedstaden samt følgende egenfinansierede byggerier: Ny Psykiatri Bispebjerg og Nyt Hospital Glostrup.</p> <p>Som et led i arbejdet i den nedenfor nævnte arbejdsgruppe er der indhentet erfaringer fra Region Midtjylland og Region Syddanmark.</p>
Formål	<p>I de kommende år skal en række hospitaler i Region Hovedstaden tage nye byggerier i brug. Der er derfor blevet nedsat en arbejdsgruppe, som bl.a. skal udarbejde et overblik over flyttetidspunkter og flytteudgifter samt komme med forslag til fælles principper for finansiering af hospitalsflytningerne. Flytningerne sker hovedsageligt i perioden 2018-2021 og omfatter i alt ca. 500.000 m² og knap 13.000 ansatte.</p>
Status	Arbejdsgruppens har afsluttet sit arbejde medio 2016.
Resultater	<ul style="list-style-type: none"> • Der er truffet en fælles, regional beslutning om håndtering af hospitalernes flytteudgifter, herunder fælles principper for finansiering af udgifterne (hvilke udgifter finansieres af hhv. de enkelte hospitaler og regionen). • Hospitalernes flyttemanualer og flyttetjeklister er blevet rundsendt mhp. gensidig videndeling og erfaringsudveksling om planlægning og gennemførelse af hospitalsflytninger, hvilket kan danne grundlag for det enkelte hospitals udarbejdelse af egen flyttemanual. • Der er nedsat en flytte-erfagruppe, hvor hospitalernes flyttekoordinatorer udveksler erfaringer om planlægning og gennemførelse af hospitalsflytninger. • Afrapporteringen fra arbejdsgruppen indgår i arbejdet med at forberede og gennemføre en regional rammeaftale for flytninger, herunder en tilvalgsordning om konsulentbistand til flytteplanlægning. •
Forventede resultater	Se under resultater.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Regionen/hospitalerne kan spare ressourcer, da de med arbejdsgruppens arbejde har fået en række redskaber, der kan bidrage til en optimeret flytteproces og dermed reducere produktionstabet. Derudover er det forventningen, at det kommende fælles flytteudbud vil resultere i en fordelagtig pris på såvel flytterådgivning som den fysiske flytning (flyttemænd og</p>

	flyttebiler).
--	---------------

3.6.6. Videndeling om klimavenlig beton

Byggeprojekter involveret	Alle byggeprojekter i Region Hovedstaden – store som små.
Formål	Region Hovedstaden har afsat 0,5 mio. kr. til en undersøgelse af klimavenlig beton og potentialerne for at anvende dette i byggerier. Formålet er at udbrede viden herom til byggebranchen, private bygherrer, kommuner og regionen. Den opnåede viden skal endvidere danne baggrund for arbejdet med regionens store hospitalsbyggerier.
Status	<p>Region Hovedstaden har et mål om at være en grøn og innovativ metropol, og CO₂ er udnævnt som kongeindikator. Ved en indledende undersøgelse er det kommet frem, at der i fagkredse ikke foreligger nogen klar definition af, hvad klimavenlig beton.</p> <p>DTU Byg er derfor blevet bedt om at udarbejde en definition af hvad en klimavenlig beton er og hvordan en beton kan medvirke til at være klimavenlig. DTU Byg har også identificeret en række potentielle effekter af en klimavenlig beton på globale, lokale og indendørs niveauer. Disse effekter er baserede på mere eller mindre modne tiltag og skal derfor ses som et idekatalog til interessante og relevante tiltag. Ved diskussioner i den arbejdsgruppe, der er nedsat på området, vil de mest interessante tiltag blive identificerede.</p> <p>I de efterfølgende faser vil de udvalgte tiltag og effekter blive undersøgt nærmere, og deres modenhed og dokumentation vil blive identificeret, samtidig med at definitionen af klimavenlig beton kan blive præciseret yderligere. Fase 3 vedrører formulering af, hvad klimavenlig beton er, og hvad det betyder, og denne fase er ved at være gennemført.</p>
Resultater	Det er konstateret, at der ikke forelå en klar definition i fagkredse af begrebet klimavenlig ved projektets start.
Forventede resultater	<p>I fase 2 og 3 vil der blive foretaget en identifikation af, hvilke bidrag der vil kunne implementeres på kort tid, og hvilke der kræver en længere tidshorisont.</p> <p>I fase 4 identificerer arbejdsgruppen hvorledes det ønskes, at de klimavenlige betoner kan indarbejdes i udbudsmaterialet til de</p>

	offentlige bygninger.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det forventes, at der kan spares CO ₂ ved anvendelse af klimavenlig beton i de fremtidige byggerier.

3.6.7. Udbredelse af kendskab til de nye udbudsregler i Udbudsloven

Byggeprojekter involveret	Initiativet var rettet mod medarbejdere på Region Hovedstadens hospitaler, som varetager bygherrerollen på både de regionalt finansierede byggerier samt kvalitetsfondsbyggerier.
Formål	Formålet var at introducere hospitalerne til de muligheder og udfordringer, som den nye udbudslov giver, med henblik på at gennemføre de for regionen mest hensigtsmæssige indkøb på bygge- og anlægsområdet.
Status	Introduktionen er sket ved en temadag med Kammeradvokaten som indlægsholder. Opfølgning og kontrol sker løbende på de enkelte indkøb, hvor advokatkontoret bistår kvalitetsfondsbyggerierne med kvalitetssikring af de enkelte indkøb.
Resultater	Forhåbentlig korrekte og ”kloge” udbudsforretninger.
Forventede resultater	Som nævnt under pkt. 5, da det er en løbende indsats.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Initiativet forventes ikke at have besparelsmæssige konsekvenser.

3.6.8. OPI-erfagruppe

Byggeprojekter involveret	Initiativet er åbent for alle Region Hovedstadens hospitalsbyggerier. Der er ligeledes deltagelse af en repræsentant fra Region Sjælland.
Formål	<p>Formålet med OPI-erfagruppen er at etablere et forum og netværk for dedikerede medarbejdere/ildsjæle inden for innovation og OPI i forbindelse med Region Hovedstadens hospitalsbyggerier.</p> <p>Hovedfokus for gruppen er at dele og drøfte viden, idéer, tips og erfaringer omkring OPI og innovationsprojekter på tværs af byggeorganisationerne samt samarbejde om konkrete innovationsprojekter.</p> <p>Områder, som gruppen kan drøfte og samarbejde om, omfatter:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • konkrete igangsatte innovationsprojekter eller OPI-forprojekter på de forskellige hospitaler, • generelle innovationsområder, som f.eks. hygiejne, logistik, wayfinding, lys og lyd, materialer, inventar, sporbarhed, robotteknologi, automatisering m.v., • værktøjer til innovationsprojekter, som f.eks. OPI-modeller, kontrakter, jura, rettigheder og udbud, • innovationspuljer og midler i Region Hovedstaden, • finansiering af OPI og innovationsprojekter, • samarbejdsmodeller med private virksomheder eller universiteter, • samarbejde med andre regioner, • egne workshops eller seminarer, <p>eksterne arrangementer, kurser, konferencer mv. om innovation og OPI ifm. hospitalsbyggeri.</p>
Status	Der afholdes ca. 3-4 møder om året.
Resultater	At der mellem gruppens medlemmer sker en løbende udveksling af dokumenter, anden viden og nyheder omkring innovation og OPI i hospitalsbyggerier og sundhedsvæsenet generelt.
Forventede resultater	Initiativets primære mål er at højne kvaliteten og effektiviteten af arbejdet med innovation og OPI i regi af Region Hovedstadens hospitalsbyggerier, og derigennem skabe succesfulde OPI-projekter, som giver værdi til både hospitaler, virksomheder og patienter.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Initiativet kan indirekte generere besparelser i det omfang, der som følge af samarbejdet etableres succesfulde OPI-samarbejder, der resulterer i bedre og/eller billigere løsninger, end der er tilgængelige på markedet i dag.

3.6.9. Projektchefforum

Byggeprojekter involveret	Alle større hospitalsbyggerier i Region Hovedstaden – både kvalitetsfondsprojekter, egenfinansierede projekter og fondsfinansierede projekter.
Formål	Etablering af en central byggeorganisation og fælles grundlag for gennemførelse af byggeprojekter relateret til regionens hospitalsplan, herunder sikring af erfaringsudveksling, videndeling og fælles initiativer på tværs af projekterne.

	Projektchefforum består af projektchefen/-direktøren for hvert af de større byggeprojekter samt ledelsesrepræsentanter fra Center for Økonomi, Center for IT og Medico samt Center for Ejendomme. Når det er relevant, deltager også et medlem af regionens koncerndirektion i møderne, lige som andre relevante ledere deltager ad hoc.
Status	Projektchefforum har eksisteret siden medio 2011. Der er i 2016 indtil nu afholdt fem møder, og det planlægges at afholde yderligere et møde.
Resultater	Løbende videndeling, koordinering og gensidig læring. Blandt andet er der på baggrund af drøftelser i projektchefforum blevet udarbejdet et fælles grundlag for fastsættelse og håndtering af reserver i byggeprojekterne. Derudover har en stor del af de fælles initiativer, der er beskrevet for Region Hovedstaden i denne oversigt, været drøftet i projektchefforum forud for iværksættelsen. Projektchefforum bidrager endvidere med kvalificering af beslutningsoplæg til koncerndirektionen og strategistyregruppen for den strategiske indsats ”Hospitalsbyggeri – organisation og logistik”.
Forventede resultater	Se under resultater.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Initiativet kan indirekte generere besparelser i det omfang, der som følge af samarbejdet findes fælles løsninger, eller ved at projekterne lærer af hinandens erfaringer.

3.6.10. Paradigme for risikostyring implementeret på tværs af Region Hovedstadens byggerier

Byggeprojekter involveret	Alle store hospitalsbyggeprojekter i Region Hovedstaden, såvel kvalitetsfondsfinansierede og regionalt finansierede, skal følge det udarbejdede den centralt udarbejdede risikostyringsmanual.
Formål	Formålet med initiativet er at sikre et nogenlunde ensartet og kontinuerligt arbejde med risikostyringen på alle projektet – og sikre fokus på emnet fra de relevante ledelseslag i byggeprojekterne. Tidligt i idéfasen blev der på regionalt niveau udarbejdet en risikostyringsmanual med koncept for, hvorledes risikostyring på byggeprojekterne skal organiseres.

	<p>Risikostyringen sker således på tre niveauer i Region Hovedstaden. Det øverste niveau er på porteføljeplan, hvor risici, der har en indflydelse på alle byggeprojekter, håndteres</p> <p>Hos byggeprojekterne sker risikostyringen på to niveauer – et strategisk (dvs. risici, der identificeres på tværs af alle eventuelle delprojekter) samt et operationelt niveau (risici der er specifikke for et enkelt delprojekt).</p> <p>Risikostyringsmanualen angiver, at drøftelse af risici skal ske på kvartalsvise workshops.</p> <p>Regionen har indkøbt et software til inddatering af data om risici, herunder blandet andet: Beskrivelse af hændelse, sandsynlighed for påvirkning på hhv. tid, kvalitet og økonomi, et estimat for den mest sandsynlige økonomiske konsekvens af hændelsen samt risikoejer, og planlagte handlingsplaner for at reducere risici.</p> <p>Formålet med systemet er at sikre en ensartet rapportering om risiko på tværs af projekterne. Der udarbejdes referater fra workshops, hvoraf følgende fremgår: deltagere risikoworkshoppen, drøftelserne om baggrunden for hvorvidt en risiko fortsat er relevant eller ej, samt hvorvidt der er nye bekymringer, som bør indarbejdes som reelle risici.</p> <p>Der følges løbende op på, at de krævede risikoworkshops afholdes.</p>
Status	<p>Initiativet er fuldt implementeret og implementeres også ved nye store byggeprojekter i Region Hovedstaden.</p> <p>Tankegangen om systematisk risikostyring i byggeprojekter og dedikerede obligatoriske risikoworkshops kan af flere byggefolk opleves som forstyrrende, da ”risici” bare er faktorer, der skal håndteres i den løbende planlægning af et projekt.</p>
Resultater	<p>Der er skabt en ensartet referenceramme for italesættelsen af risikoarbejde på tværs af regionens risikoarbejde. Der er ligeledes en ensartet rapportering af de identificerede risici.</p>
Forventede resultater	<p>Ingen bemærkninger.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Værdien af risikostyring kan ikke umiddelbart fastlægges, da værdien jo er summen af de hændelser, der IKKE indtræffer.</p>

3.6.11. Strategisk indsats "Hospitalsbyggeri, organisation"

Byggeprojekter involveret	Region Hovedstadens byggeprojekter på akuthospitaler (Nordsjællands Hospital, Herlev Hospital, Hvidovre Hospital og Bispebjerg Hospital).
Formål	<p>Formålet er at beskrive en grundmodel for organiseringen af arbejdet med akutte patienter på hospitalerne, herunder i akutmodtagelser, og konsekvenser for specialafdelinger. Grundmodellen skal sikre et så hensigtsmæssigt omfang af ensartet tilrettelæggelse af de akutte patientforløb som muligt, herunder hvordan speciallæger er med i front døgnet rundt.</p> <p>Målet er at sætte hospitalerne i stand til at forberede organiseringen til ibrugtagning af de nye byggerier samt at den fremtidige organisering kan understøtte realisering af effektiviseringsgevinster.</p>
Status	Indsatsen er i opstartsfasen.
Resultater	Indsatsen er fortsat i opstartsfasen.
Forventede resultater	Indsatsen skal bidrage til at understøtte regionens politiske målsætninger om høj faglig kvalitet, at patientens situation styrer forløbet samt desuden at bidrage til realisering af effektiviseringsgevinster ved ibrugtagning af hospitalsbyggerierne.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Målet er, at den fremtidige organisering kan understøtte realisering af effektiviseringsgevinster.

3.6.12. Temamøde om sociale klausuler/temadag for bygherreorganisationerne i Region Hovedstaden og koncerncentrene vedr. implementering af kontraktkrav om praktikanter i regionens byggesager

Byggeprojekter involveret	Initiativet var rettet mod medarbejdere på Region Hovedstadens hospitaler, som varetager bygherrerollen på både de regionalt finansierede byggerier samt kvalitetsfondsbyggerier.
Formål	Formålet var at præcisere indholdet af de regionale krav til ansættelse af praktikanter på de regionale byggesager og orientere om samarbejdet mellem regionens Regionale Praktikpladsenhed og Center for Økonomi i forbindelse med den løbende registrering og afrapportering af de politisk opstillede mål.
Status	Introduktionen er sket ved en temadag med medarbejdere fra Den

	Regionale Praktikpladsenhed og Center for Økonomi som indlægsholdere. Opfølgning og kontrol sker løbende på de enkelte indkøb.
Resultater	Der er med initiativet sat fokus på vigtigheden af praktikpladstemaet samt fokus på, hvor der er ”hjælp” at hente i bygherreorganisationernes daglige håndtering og afrapportering.
Forventede resultater	Systematisk opfølgning og afrapportering af måltallene for praktikanter i regionens byggesager.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Initiativet forventes ikke at have besparelsmæssige konsekvenser.

4. Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/Markedsmodningsfonden

Initiativet blev iværksat af Markedsmodningsfonden (tidligere Fornyelsesfonden) og de fem regionale vækstfora i 2011. Alle regioner har deltaget i Sygehuspartnerskabet, og hvert af de regionale vækstfora investerede 10 mio. kr., mens fonden investerede 50 mio. kr., så den samlede offentlige finansiering var på 100 mio. kr.

Partnerskabet havde til formål at bidrage til realisering af sygehusbyggeriernes erhvervsmæssige potentiale ved at fremme udvikling, standardisering og markedsmodning af moderne danske sygehus- og sundhedsløsninger.

Det var aftalen, at regionernes pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri skulle være en inspirationskilde for udvælgelsen af partnerskabets indsatsområder. Der blev nedsat en styregruppe for partnerskabet, hvor alle regioner deltog, og i sammensætningen af styregruppemedlemmerne var der taget højde for en sammenhæng med styregruppemedlemmerne af regionernes projekt om videndeling i sygehusbyggeri.

Partnerskabet har udmøntet den samlede bevilling i to ansøgningsrunder i henholdsvis 2012 og 2013 inden for tre områder: Logistik og sporbarhed, udlæggelse og selvhjulpethed samt hospitalsinfektioner/hygiejne. Fonden har primært støttet projekter inden for området logistik og sporbarhed.

Markedsmodningsfonden og regionerne besluttede i foråret 2013 at anvende de resterende midler i partnerskabet til at afprøve innovativ offentlig efterspørgsel som et redskab til at fremme udviklingen af innovative sygehushønsninger. Der er afholdt to PCP-udbud (pre-kommercial procurement) i 2014, hvor der hos udvalgte virksomheder indkøbes udvikling og test af en prototype inden for følgende to områder:

1. Automatisering af arbejdsgangene på sterilcentraler
2. Reduktion af smittespredning ved brug af sengestuer og tilhørende baderum.

Den samlede projektstatus er som følger:

Af de i alt 16 projekter er 2 projekter i gang, 12 projekter er afsluttet, og 2 projekter er lukket pga. likviditetsproblemer. Flere af de afsluttede projekter arbejder dog videre med markedsmodningsarbejdet med henblik på salg af løsningerne.

4.1. Den intelligente forsendelseskasse

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Intelligent systems A/S, LT Automation A/S, Balluff ApS og Farusa Emballage A/S	Aalborg Sygehus (Nordjylland) og Odense Universitetshospital (Syddanmark)	Januar 2012 til december 2014	7 mio. kr.
Formål	Udviklingen af et intelligent logistiksystem for diagnostiske prøver fra rekvirering af prøven til prøvetagning og forsendelse til analyse i biokemiske laboratorier. Systemet skal mindske tid, spild og manuelle arbejdsgange med henblik på øget kapacitet og økonomisk besparelse.		
Status	Projektet er afsluttet og har indfriet målsætningerne. Den udviklede løsning forventes kommercialiseret, og de involverede virksomheder forventer opstart af afledte aktiviteter inden for sundhedsområdet. Virksomheden har oplyst, at de forventer det første egentlig salg på det danske marked i 2017.		
Forventede resultater og effekter	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.2. Gibosort (tidligere benævnt Robosort) - intelligent sortering af blodprøver

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Gibotech A/S	Odense Universitets Hospital (Syddanmark), Aalborg Sygehus (Nordjylland), Hillerød Hospital (Hovedstaden) og Syddansk Sundhedsinnovation	November 2012 til november 2014	17 mio. kr.
Formål	Projektets formål var at udvikle en intelligent sorteringsrobot, der bygger på koncepter og produkter fra industrielle løsninger. Løsningen skal automatisere de arbejdsopgaver, der ligger mellem ankomst af prøven i laboratoriet og analyse af prøven for at forøge sikkerheden i håndteringen af prøver og svarresultater og afkorte gennemløbstiden, så en mærkbar effektivisering opnås.		
Status	Projektet er afsluttet. Anlæg har været i drift i ca. et år hos Nordsjællands Hospital, Hillerød. Anlægget lever op til forventningerne og håndterer 2.500 – 3.500 blodprøver om dagen (fra praksektoren). Der er udarbejdet en samarbejdsaftale, hvor Hospitalet forpligter sig til at vise systemer og robotter frem for Gibocare som led i virksomhedens markedsføring. Virksomheden har flere henvendelser fra ind- og udland. Den første regulære ordre mangler endnu.		
Forventede resultater og effekter	Større effektivitet og større kvalitet.		

4.3. Sengetransporter med indbygget sporingsystem

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Borringia A/S	Bornholms Hospital (Hovedstaden) og Odense Universitetshospital (Syddanmark)	November 2012 til juni 2014	9,2 mio. kr.
Formål	I projektet udvikles en sengetransporter, der kan skubbes ind under hospitalssenge og transportere sengen frem og tilbage og sideværts. Transporteren skal kunne klare transport af senge med en samlet		

	vægt på op til 800 kg. Derudover tilføjes et springssystem, som kan indsamle data om sengenes fysiske placering, serviceeftersyn, rengøring mv. I forhold til allerede eksisterende sengeskubbere vil den udviklede sengetransporter kunne køre sidelæns og dreje rundt på stedet, hvilket er særligt påkrævet ved trange pladsforhold. Den vil desuden ikke forlænge sengene og vil derved ikke kræve ekstra plads f.eks. i elevatorer.
Status	Projektet er afsluttet. Første afprøvningsperiode er gennemført og produktet lever op til forventningerne. Der gennemføres aktuelt en 2. afprøvningsperiode på Bornholms Hospital med henblik på udviklingen af et endeligt salgsklart produkt. Endvidere er der mulighed for at tilpasse produktet til transport af andet større inventar. Firmaet er gået konkurs, og det er uklart, hvorvidt produktet overtages af en anden leverandør.
Forventede resultater og effekter	Bedre arbejdsmiljø og lavere sygefravær, samt større effektivitet. Sengetransporteren forventes at kunne give hospitalerne besparelser på op imod 50 mio. kr. om året ved reduktion i portørernes sygefravær og færre udgifter til vikarer mv.

4.4. Trådløs sporbarhed via et elektronisk patientarmbånd

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Carecord og Frankly Development AB	Hvidovre Hospital (Hovedstaden) og Odense Universitetshospital (Syddanmark)	November 2012 til juli 2015.	9,2 mio. kr.
Formål	I projektet udvikles et elektronisk patientarmbånd til hospitalsindlagte patienter med patientlokalisering og -identifikation, mulighed for personale-til-patient kommunikation og mulighed for integration af trådløs måling af vitaltegn.		
Status	Projektet har været afprøvet på 2 afdelinger for at undersøge om det fungerer tilfredsstillende. Der har ikke været problemer, hverken når patienterne var på afdelingen, eller når patienten forlod afdelingen. Testen viste, at der blev observeret begivenheder med mulig patientrisiko, som ellers ikke ville være observeret. Projektet er lukket ned grundet likviditetsudfordringer.		
Forventede resultater og effekter	Projektet er lukket.		

4.5. Healthcare Asset Tracing (HAT) – Intelligent sporing af varer og medicinske effekter på hospitaler

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Munin Spot Technology ApS, Informi GIS A/S, Alectia og Insero Business Services	Herlev Hospital (Hovedstaden), Aalborg Sygehus (Nordjylland), Center for Sundhedsinnovation (Hovedstaden), Region Hovedstadens Apotek og Region Hovedstadens Regionslager	December 2012 til maj 2014	7 mio. kr.
Formål	I projektet blev en intelligent webbaseret logistikløsning testet, der kan optimere flowet og sporbarheden af varer og medicinske effekter i og omkring hospitaler. Herved kan hospitalernes enorme omkostningerne til logistik reduceres og patientsikkerheden forbedres. Løsningen testes på følgende problemstillinger: Trykaflastningsmadrasser, der hyppigt skal til rengøring hos ekstern leverandør eller som helt bliver væk; Medicin, der såfremt det bliver væk, kan koste mange penge at erstatte og være farlig i forkerte hænder; Manglende overblik over, hvor transportvogne med varer befinder sig på hospitalet.		
Status	Projektet er afsluttet. Afdækning af arbejdsprocesser og vareflow er gennemført på Herlev Hospital, Aalborg Universitetshospital samt Region Hovedstadens apotek og regionslager. Logistikløsningen er udvidet og tilpasset til brugerbehov og testet på 6 varegrupper på de to hospitaler samt apotek og regionslager. Der er udviklet nye løsninger, som er tilpasset hospitalerne.		
Resultater og forventede effekter	<p>Projektet har vist følgende resultater:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduktion af tidsforbrug til varetagelse af logistikopgaver – omfatter også tidsforbrug til rettelse af fejl og til at lede efter genstande (alle cases). • Reduktion af beholdningen af ”aktiver” (transportvogne og trykaflastningsmadrasser). • Øget patient-sikkerhed og reduktion af utilsigtede hændelser (medicinkasser, nødblod og celle- og vævsprøver). • Reduktion af varekassationer (primært medicinkasser). • Dokumentation for overholdelse af procedurer. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificering af forbedringsmuligheder i logistikkæden.
--	--

4.6. Intelligent hospitalslogistik

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
NNE Pharmaplan A/S, Intelligent Systems A/S, LogiSystems ApS, Copenhagen Living Lab ApS, Qubiq A/S, Schoeller-Plast-entreprise A/S, Xcelgo A/S, Alecia A/S, Kjærulff Design,	Hvidovre Hospital (Hovedstaden), Universitetshospital (Syddanmark), Nyt Aalborg Universitetshospital (Nordjylland), Sygehus Himmerland (Nordjylland) og Sygehus Thy-Mors (Nordjylland) samt Syddansk Sundhedsinnovation	Maj 2013 til maj 2015.	23 mio. kr.
Formål	Projektet skulle udvikle et fuldautomatisk internt transport- og logistik-system, der kan reducere behovet for depotplads og understøtte den samlede logistikopgave på hospitaler. Systemet skal kunne håndtere elementer, som transporteres eller lagres i en kasse med dimensionerne 60 x 40 x 31 cm. og vejer op til 30 kg. Det er f.eks. instrumenter og engangsartikler, prøver, medicin, beklædning og linned, mad, post og journaler.		
Status	Projektet er afsluttet og ideen bag projektet er realiseret. Et testanlæg på Hvidovre Hospital i mindre målestok var fuldt funktionsdygtigt. Virksomhederne satser fremadrettet på yderligere videreudvikling og klinisk afprøvning samt at deltage i kommende udbud baseret på IHL-konceptet. Endelig overvejes videreudvikling og international markedsføring i større skala sammen med en investor. /samme i år		
Forventede resultater og effekter	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.7. Markedsmodning og test af autoclaverbar sterilvogn

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Alu-Technologies A/S	Aarhus Universitetshospital	Maj 2013 til	7,4 mio. kr.

(I dag medic-al) Fonden AluCluster, Hilsberg Consult og Techcluster	(sterilcentral) (Midtjylland), Regionshospitalet Viborg (sterilcentral) (Midtjylland) og Glostrup Sygehus (Hovedstaden)	maj 2015	
Formål	Projektet har til formål at teste og markedsmodne en transportvogn til kirurgiske operationsinstrumenter, der på én gang kan steriliseres og transporteres med alle instrumenter til én eller flere operationer. ”Julius” forventes at effektivisere hospitalets arbejdsgange og pladsforbrug i forbindelse med emballering og pakning af kirurgiske instrumenter. Ligeledes reduceres risikoen for infektioner, tunge løft samt ressourceforbruget til rengøring og affaldshåndtering.		
Status	Der pågår arbejde med CE-mærkning og salgsbesøg på alle danske sygehuse.		
Forventede resultater og effekter	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.8. Tag, Track & Trace: sikker sporing af kirurgiske instrumenter

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Caretag, Dana Lim A/S, Stille AB, GS1, Medicoindustrien, Welfare Tech	Rigshospitalet (Hovedstaden), Gentofte Hospital (sterilcentral) (Hovedstaden), Aarhus Universitetshospital (sterilcentral) (Midtjylland), Aalborg Universitetshospital (sterilcentral) Nordjylland), Herlev Hospital (sterilcentral) (Hovedstaden), Karolinska Universitetssjukhuset (Solna) og Skånes Universitetssjukhus. Samt Sundhedsinnovation Sjælland og Syddansk Sundhedsinnovation	Juni 2013 til november 2014.	4,5 mio. kr.
Formål	I projektet blev der udviklet en produktløsning, der skal hjælpe hospitalers sporing af kirurgiske instrumenter. Der er tale om både en software løsning og en hardware løsning der skal gøre det muligt altid at spore instrumenterne og gøre håndteringen af disse lettere.		

	Løsningen vil spare tid og penge for hospitalerne og sikre patienternes sikkerhed.
Status	Projektet er gennemført og afsluttet med tilfredsstillende resultat, og det har fået stor opmærksomhed internationalt. Produktet er meget tæt på markedet, og der gennemføres aktuelt konkrete tests i Tyskland.
Forventede resultater og effekter	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.

4.9. Lifeline

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Viewcare	Viborg Sygehus (Midtjylland), Næstved Sygehus (Sjælland) og Sundhedsinnovation Sjælland	November 2012 til november 2014.	8,5 mio. kr.
Formål	Formålet med projektet var at udvikle en løsning til smartphones, hvor overvågningsmuligheder fra et intensivafsnit er bygget ind i mobiltelefonen. Lifeline skal forbedre muligheden for hjemmebehandling af for tidligt fødte børn og børn med astmatisk bronkitis. Det skal ske ved at gøre det muligt for forældre at følge med i børnenes almentilstand, såkaldt livstegnovervågning, og på den måde støtte forældrene i at vurdere om barnet er i en kritisk tilstand eller ved at komme det.		
Status	Projektet er afsluttet. Der er udviklet og testet to apps samt tilhørende devices. Firmaet arbejder videre med at markedsmodne til salg via CE mærkning og medical device godkendelser. Firmaet forventer at kunne gå på markedet med to produkter, der er målrettet de to målgrupper. Virksomheden afventer aktuelt et ph.d. projekt vedr. evidens og regner med at gå videre med den ene app "Børn med astmatisk bronkitis".		
Forventede resultater og effekter	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.10. Markedsmodning af sensorteknologi til optimal behandling af venøse bensår

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Danish Care Technology A/S, TT Meditrade ApS, Mediteam Consulting ApS og Danfoss PolyPower A/S	Roskilde Sygehus (Sjælland), Odense Universitetshospital (Syddanmark), Bispebjerg Hospital (Hovedstaden) og Holbæk Sygehus (Sjælland)	Maj 2013 til maj 2016.	10,3 mio. kr.
Formål	I projektet markedsmodnes en sensor, der løbende monitorerer trykket fra kompressionsbandager, som anvendes i behandlingen af kroniske venøse bensår. Produktet vil sikre et mere stabilt bandagestryk, hvilket ifølge ansøger er afgørende for helingstiden. Data opsamles på en trådløs enhed i patientens hjem, hvorved behandlere løbende kan kontrollere korrekt tryk uden at skulle fjerne bandagen, og dertil sikres patienten større selvhjulpethed og tryghed i hjemmet.		
Status	CE-mærkning er gennemført. Der er tilknyttet ph.d.-studerende og Post.Doc. som skriver artikler til faglige/videnskabelige tidsskrifter som en del af projektarbejdet. Det er pt. vurderingen, at der er behov for større brugertests.		
Forventede resultater og effekter	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.11. Håndfrit bad

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Nobak ApS, Grohe, Sunservice, Cordura, Sunservice, Circle Consult, CPHsoft, Clemmens, Badmodul og Philips	Odense Universitetshospital (Syddanmark), Sygehus Sønderjylland (Aabenraa) (Syddanmark), Sygehus i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland samt Sundhedsinnovation Sjælland og Syddansk	August 2013 til august 2015.	14,1 mio. kr.

	Sundhedsinnovation		
Formål	<p>Det er projektets primære formål at minimere smittespredningen på sygehuse ved at udvikle et baderum, der fungerer ved at guide brugerne til en hygiejnisk adfærd, ved at minimere antallet af berøringer samt sikre korrekt brug af sprit, sæbe mv. De øvrige gevinster er reduktion i; rengøringsudgifter, installationsomkostninger og ombygningstid, samt personaleudgifterne idet patienten guides sikkert igennem "rutinerne" og badeværelset er udstyret med de fornødne hjælpemidler.</p>		
Status	<p>Der er indgået aftale med Slagelse Sygehus om en testopstilling. Testen er afsluttet, og der er supplerende gennemført et testforløb på OUH. Der er stiftet et nyt firma IWI technology, som søger at rejse penge til et studie, hvor løsningen sammenholdes meget direkte med traditionelt udstyr. Virksomheden forventer, at dele af den samlede løsning kommer til salg i løbet af næste år.</p>		
Forventede resultater og effekter	<p>Øget patientsikkerhed.</p>		

4.12. Sikker desinfektion af intravenøse katetre via UVC lys teknologi

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
U-Vivo Aps	Rigshospitalet (Hovedstaden) og Roskilde Sygehus, (Sjælland)	Maj 2013 til maj 2015.	7,5 mio. kr.
Formål	<p>Projektet har taget udgangspunkt i en problemstilling omkring mikrobiologisk forurening gennem intravenøse katetre, der i stort omfang bruges inden for fx kemoterapi, parenteral ernæring og hæmodialyse. Formålet med projektet er at teste og markedsmodne en ny innovativ løsning på ovenstående problemstilling. Der er tale om et højeffektivt, kemikaliefrit, UVC-baseret håndholdt apparat, der benytter UV-lys, som er en meget effektiv og sikker metode til desinfektion.</p>		
Status	<p>Projektet er lukket ned grundet ekstra investeringsbehov, der ikke har kunnet realiseres.</p>		
Forventede resultater og effekter	<p>Øget patientsikkerhed og øget kvalitet.</p>		

4.13. Modulært sengebord

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Lolle & Nielsen, Smith & Storm og KR Hospitalsudstyr	Herlev Hospital (Hovedstaden), Bispebjerg Hospital (Hovedstaden) og Aalborg Sygehus (Nordjylland)	Juni 2013 til juni 2015.	6 mio.kr.
Formål	Projektets formål er at udvikle et modulært sengebord, der er designet med aftagelige ender til maskinvask. Derved kan produktet medvirke til at bryde smittekæden fra patient til patient gennem sengebordet på patientstuer.		
Status	Grundet stor kompleksitet med at udforme støbeforme til sengebordets chassis og skuffe er projektet blevet forsinket. Det forventes at de nødvendige afprøvninger af 0-serien afvikles efter endt projektperiode.		
Forventede resultater og effekter	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.14. cLEAN BED

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
K.R. Hospitalsudstyr, ZIBO A/S, LINAK A/S, Sanitized AG og KEN Hygiene Systems	Hvidovre Hospital (Hovedstaden) og Regionshospitalet Randers (Midtjylland)	November 2012 til november 2014.	7,7 mio.kr.
Formål	Formålet var at udvikle et samlet produktkoncept for rengøringsvenlige hospitalssenge. Sengene skal leve op til fremtidens behov for bedre hygiejne og effektiv rengøring på hospitalerne. Et andet væsentligt formål med projektet er at samle dokumentation for, at nye konstruktions-, overflade- og materialeløsninger på hospitalssengen kan skabe hygiejniske og driftsrelaterede merværdier på danske hospitaler.		

Status	Med projektet er der opnået ny viden vedrørende maskinvask af hospitalssenge, så der kan findes frem til en vaskeproces, der både sikrer den fornødne rengøring, men samtidig minimerer sliddet på sengen. Dette kan få betydning for fremtidige vaskestandarder, hvor kravene kan reduceres i overensstemmelse med projektets resultater.
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed og øget kvalitet.

4.15. Automatisering af arbejdsgangene på sterilcentraler (PCP-projekt)

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Intelligent Systems	Region Hovedstaden Region Sjælland Region Syddanmark Region Midtjylland Region Nordjylland	Fase 1: 2014-2015 Fase 2: 2015 - 2017	17,5 mio. kr. (fase 2)
Formål	Målet er udvikling af nye automatiseringsteknologier, f.eks. robotter, processer og metoder, der reducerer den manuelle håndtering af sterilvarer. Den udvalgte løsning vil automatisere langt størstedelen af de manuelle opgaver, der i dag udføres. Løsningen er modulopbygget, hvilket sikrer en vis fleksibilitet ift. eksisterende indretning af sterilcentraler.		
Status	Fase 1 er afsluttet med udvikling af to forskellige løsningsforslag. Et projekt er gået videre til fase 2: Intelligent Systems A/S ("Den intelligente sterilcentral – automatisering af pakning og inspektion"). Det vindende projekt har nu to år til at færdigudvikle deres prototype og teste den i faktiske brugssituationer evt. som mock up løsning. Region Hovedstaden fungerer som samarbejdssygehus for den videre udvikling. Alle regioner deltager i en faglig følgegruppe.		
Forventede resultater	Det vurderes, at et projekt omhandlende indføring af robotteknologi i sterilcentraler ville kunne skabe gevinster ift.: <ul style="list-style-type: none"> • Patientsikkerhed. • Effektivisering. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Arbejdsmiljø. • Sporbarhed.
--	--

4.16. Reduktion af smittespredning ved brug af sengestuer og tilhørende baderum (PCP-projekt)

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Blue Ocean Robotics	Region Hovedstaden Region Sjælland Region Syddanmark Region Midtjylland Region Nordjylland	Fase 1: 2014-2015 Fase 2: 2015 - 2017	6 mio. kr. (fase 2)
Formål	Formålet er at sikre bedre hygiejne på sengestuerne og i baderum. Den udvalgte løsning er en selvkørende robotplatform (AGV), som selv finder rundt på hospitalet og desinficerer patientstuer og tilhørende baderum med et bakterienedbrydende UV-lyssystem.		
Status	Fase 1 er afsluttet med udvikling af tre forskellige løsningsforslag. Et projekt er gået videre til fase 2: Blue Ocean Robotics ("Desinfektionsrobotten UV-Sterilizer-Robot"). Det vindende projekt har nu to år til at færdigudvikle deres prototype og teste den i faktiske brugssituationer. OUH deltager som samarbejdssygehus i den videre markedsmodning. Alle regioner deltager i en faglig følgegruppe. Virksomheden har allerede modtaget mange henvendelser i forhold til den udviklede løsning.		
Forventede resultater	<p>Det vurderes, at et projekt omhandlende reduktion af smittespredning både på sengestuer og i baderum vil kunne skabe gevinster ift.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patientsikkerhed. • Reduktion af antal sengedage. • Effektivisering. <p>Det forventes endvidere, at løsningen kan anvendes i andre hospitalsmiljøer, f.eks. operationsstuer.</p>		